

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE FILOSOFÍA

**DEPARTAMENTO DE FILOSOFÍA DEL DERECHO,
MORAL Y POLÍTICA II (Ética y Sociología)**



TESIS DOCTORAL

**El rostro de la deambulancia en Puerto Rico:
estudio crítico del discurso de los estudiantes de
Trabajo Social**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTORA

PRESENTADA POR

Florencia Velázquez Morales

DIRECTOR

Graciano González R. Arnaiz

Madrid, 2017



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE FILOSOFÍA
DEPARTAMENTO DE FILOSOFÍA DEL DERECHO, MORAL Y
POLÍTICA II (ÉTICA Y SOCIOLOGÍA)

TESIS DOCTORAL

**EL ROSTRO DE LA DEAMBULANCIA EN PUERTO RICO:
ESTUDIO CRÍTICO DEL DISCURSO DE LOS ESTUDIANTES
DE TRABAJO SOCIAL**

Autora

Florencia Velázquez Morales, LMSW

Director

Dr. Graciano González R. Arnaiz

2016



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE FILOSOFÍA

**DEPARTAMENTO DE FILOSOFÍA DEL DERECHO, MORAL Y POLÍTICA II (ÉTICA
Y SOCIOLOGÍA)**

TESIS DOCTORAL

EL ROSTRO DE LA DEAMBULANCIA EN PUERTO RICO:

ESTUDIO CRÍTICO DEL DISCURSO DE LOS ESTUDIANTES DE TRABAJO SOCIAL

Autora

Florencia Velázquez Morales, LMSW

Director

Dr. Graciano González R. Arnaiz

2016

AGRADECIMIENTOS

Ante todo, agradezco a Dios el haberme permitido concluir este trabajo y poder compartir el fruto del mismo con mis seres queridos. Si fuera a mencionar a todos los ángeles que Él me envió, la lista sería interminable, por lo tanto, hago mención de algunos y agradezco infinitamente a todos aquellos que manera directa o indirecta con su apoyo moral y consejos estuvieron presentes.

Comenzaré con mi Director de Tesis, el Dr. Graciano González R. Arnaiz, su paciencia y acompañamiento fueron trascendentales en el cumplimiento de esta meta. Gracias mil a la Dra. Wilma González, mi amiga y colega, quien en los inicios de mi carrera en la cátedra me alentó a comenzar estudios doctorales, siendo para mí un ejemplo a seguir. De igual forma al Dr. Albert Van Niekerk, sin su apoyo, cariño, aliento y sabios consejos durante todo el trayecto no hubiera sido posible completar este proyecto. Al Profesor Paúl Fericelli, Dr. Félix Ramos y Zaida Medina, amigos y colegas cuyo apoyo incondicional es invaluable. A mi hermana Vida, siempre instándome a crecer y superar las adversidades. A todos ellos gracias por estar, por apoyarme en mi crecimiento y compartir juntos esta nueva etapa de mi vida.

DEDICATORIA

Hace más de 30 años, cuando apenas era una niña leí un cuento infantil que sin saberlo marcó mi vida. Se trataba del cuento titulado *La niña de los fósforos* (*Den lille Pige med Svovlstikkerne*), escrito por Hans Christian Andersen alrededor de la década de 1830. Este famoso cuento narra la historia de una niña que murió de frío por no tener un techo donde dormir, siendo víctima de la indiferencia de todo aquel que era testigo de su sufrimiento. Desde entonces comencé a desarrollar una sensibilidad y amor especial hacia las personas “sin hogar” y a entender que en la inmensa mayoría de los casos no son responsables de sus circunstancias, sino el resultado de la indiferencia y del estigma propio del individualismo de muchos. Hoy como profesional, puedo ver los silenciosos dolorosos y los admirables esfuerzos que muchos hacen por superarse. Por eso, dedico este trabajo como una pequeña aportación a todas las personas sin hogar que día a día luchan por sobrevivir y alcanzar una mejor calidad de vida. Que algún día podamos vivir en una sociedad libre de prejuicios, donde todos disfrutemos de los mismos derechos y podamos convivir en plena dignidad.

También dedico este trabajo a mi madre, quien aún en su condición de Alzheimer me acompaña día a día, siendo mi fortaleza y fuente de inspiración. Quizá ya no entienda lo que esto significa, sin embargo comparte conmigo mis alegrías y mis tristezas. Nadie como ella para dejarme sentir que el amor y la compasión son el motor que nos mueve día a día. Mujer humilde, con poca educación formal, pero con una sabiduría inmensa que supo sembrar en mí los valores que hoy me distinguen como persona.

Por último, al Dr. Albert Van Niekerk, por creer en mí, apoyarme incondicionalmente y ayudarme a ser mejor ser humano y profesional. A lo largo de nuestras vidas son muchas las personas que se cruzan en nuestro camino, pero solo algunas llegan a calar tan profundo que no importa el tiempo ni la distancia; siempre están presentes.

RESUMEN

La Declaración de los Derechos Humanos de 1948, en el artículo 25 establece que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios. Esto fue escrito hace más de 65 años con el fin de mitigar situaciones como la deambulancia. Sin embargo sigue siendo un ideal o una aspiración a conseguir. De hecho, a día de hoy, son miles de personas las que siguen necesitando los mínimos recursos para satisfacer sus necesidades básicas y, en concreto, siguen careciendo de alojamiento y de una mínima seguridad vital.

En el caso concreto de Puerto Rico en que se centra básicamente el trabajo, según datos estadísticos del Conteo De Personas Sin Hogar del Continuum Of Care PR-502, conocido como “Censo Boricua”, en el año 2015 se contabilizaron 2,068 personas incluidas en los 54 municipios no metropolitanos del ámbito de Puerto Rico, mientras que en el 2013 se habían contabilizado 1,654, reflejando un aumento significativo. Importante señalar que estos datos solo expresan una parte de la realidad, ya que no incluyen los municipios del área Norte de Puerto Rico, ni las personas que se encuentran en hogares transitorios o permanentes.

Resulta curioso constatar la variedad de términos que se utilizan para señalar la situación de indigencia que denominamos deambulancia. En inglés, suelen utilizarse los términos “homeless” o “homelessness”, en francés se utilizan términos como “clochard” o de manera descriptiva personas “sans domicile fixe”, en portugués se habla de “pessoas em situação da rua”. En español la variedad de opciones es amplísima pues se habla de indigentes, linyeras, crotos, torrantes, cirujas, caminantes, desocupados, marginados de la calle, vagabundos, mendigos, deambulantes, los sin techo y/o los sin hogar y muchas otras más. Sin embargo, al final todas tienen el mismo denominador común: la marginación y la exclusión social a la que se enfrentan día a día. Lo cierto es que tanto a nivel mundial, como en Puerto

Rico, la situación de las personas sin hogar es una de las tareas más arduas y complejas a las que nos enfrentamos, por cuanto esta situación es el reflejo o el desenlace de otros males sociales que acechan a nuestra sociedad.

Tras el fenómeno de la deambulancia se esconden rostros de mujeres pobres, niños malnutridos, hombres abandonados, jóvenes sin oportunidades, familias asfixiadas por la escasez..., que revelan un conglomerado de síntomas que irreparablemente acompañan la pobreza en la que viven. Por más que para rebatir este aserto nos bastaría con pensar que la persona que vive en la calle no nació en la calle y, probablemente, no eligió estar ahí (Araujo, 2009).

El Diccionario de la Lengua Española define deambular como “andar, caminar sin dirección determinada”, a la que añade otras acepciones. Por nuestra parte, para ubicarnos en el contexto puertorriqueño en el que se centra este trabajo, aplicamos la definición que viene dada en la Ley Núm. 130 (2007), conocida como la Ley del Concilio Multisectorial en Apoyo a Personas Sin Hogar del Estado de Puerto Rico. En ella se define como deambulante toda persona que carece de una residencia fija, regular o adecuada. Esta definición se extiende a toda persona cuya residencia sea un albergue público o privado, diseñado para proveer residencia temporal ya sea cualquier lugar público o privado que no esté diseñado u ordinariamente utilizado como dormitorio para seres humanos.

En esta definición, se incluyen enfermos mentales o personas en proceso de ser institucionalizadas. A su vez, dicha Ley asigna fondos para implementar políticas y programas a favor de la población en discusión. Un punto importante de la ley es que hace una distinción entre deambulante crónico y no crónico, lo cual resulta importante tanto para entender como para atender el fenómeno en discusión.

Habiendo definido el concepto deambulante es de vital importancia conocer y entender las causas que se atribuyen a este fenómeno al objeto de proponer el rostro de la deambulancia;

unas causas que en su inmensa mayoría son producto de la construcción social, otras basadas en los estudios, estadísticas, etcétera. Lo que es indiscutible es que existen problemas socioeconómicos que van desde situaciones acontecidas dentro del núcleo familiar hasta la inhabilidad del Estado Benefactor en la satisfacción de las necesidades básicas de la población en general, siendo ambas situaciones detonantes de la deambulancia. No importa cuales sean las causas, lo real es que como bien alude Barada Castro (2010), la falta de participación del grueso de la sociedad en la rehabilitación de las personas sin hogar, hace que los recursos para atender sus necesidades sean escasos .

Para minimizar o en su mejor escenario erradicar este fenómeno existen diversas leyes, destacándose la Ley Steward B. McKinney Homeless Assistance Act (Ley Pública 100-77 de 1987), la cual establece una asignación de fondos para implementar políticas y programas, además sirve como base para otras leyes y protocolos como lo es la Ley Núm. 130 de 2007 (Concilio Multisectorial en Apoyo a la Población Sin Hogar). La ley tiene como propósito primordial integrar las entidades públicas, privadas, de base comunitaria, de base de fe y comunidad en general para atender las necesidades de esta población. A su vez existen otras leyes, políticas públicas y protocolos que se citan más adelante y que constituyen una panoplia de programas y ayudas para las personas sin hogar de Puerto Rico.

La revisión de la literatura sobre todo puertorriqueña realizada para este trabajo nos faculta para considerar el estigma como el fenómeno que configura el imaginario social de la deambulancia, por lo que concluimos que es una de las claves para comprender la deambulancia como exclusión social. De ahí, la referencia a la Teoría del Estigma de Erving Goffman (1963) para fundar una comprensión adecuada de la exclusión social, de la que la deambulancia no es sino una manifestación. El autor define el estigma como un atributo profundamente desacreditable de la persona que lo posee, por lo que no es considerada por otros como un ser humano. Esta percepción responde a la “marca” negativa que posee la

persona estigmatizada. Dichas marcas ubican al individuo en una posición de desventaja; siendo visto como alguien negativo y peligroso ante otros, generando así una animosidad y desagrado tal que a su vez genera un rechazo por parte de aquellos que no poseen la marca.

La teoría clasifica los estigmas en tres tipos o categorías, a saber: las abominaciones corpóreas, las manchas de carácter y las asociaciones tribales. Como consecuencia de todo esto se generan una serie de discriminaciones y prejuicios que afectan el desarrollo pleno del estigmatizado y a su posición en la sociedad. Entiéndase que no solamente genera el rechazo, sino que como efecto secundario, le priva del pleno disfrute de sus derechos constitucionales, segregándolo de la sociedad y negándole determinados servicios.

Teniendo una visión amplia sobre el tema del estigma, sus implicaciones y relevancia a la hora de atender poblaciones en desventaja como lo son las personas sin hogar, es meritoria la discusión de los aspectos holísticos del ser humano que deben ser considerados en el momento de la intervención profesional. El ser humano está compuesto por aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales, conformando todos ellos su personalidad y capacidad de respuesta ante los distintos eventos del ciclo de la vida. Las personas sin hogar no son seres aislados de la sociedad, pertenecen a una familia y a un entorno social que forman parte de su historia de vida y que son claves en su proceso de formación.

Otras perspectivas significativas en esta discusión lo son la Perspectiva de Fortalezas y la Resiliencia. La Perspectiva de Fortalezas desarrollada por Saleebay (2012) establece que las fortalezas de cada persona son los principales recursos del proceso de recuperación, dado que éstas son las que le han permitido mantenerse luchando dentro de su situación. Es importante destacar que bajo esta perspectiva, los problemas son renombrados como necesidades, las cuales son satisfechas a través del proceso de apoderamiento, meta sobre la cual está cimentada la misma.

El término resiliencia es una castellanización de la palabra inglesa *resilience*, cuyo significado es elasticidad. La etimología del término proviene del latín *resilio*, que se traduce por saltar hacia atrás, volver a saltar, rebotar (Juárez Rodríguez, 2012). Aplicado a la conducta humana, el término resiliencia se refiere al estudio de cómo los seres humanos pasan por distintas situaciones a lo largo del curso de vida y logran superarlas. A su vez, estudia por qué no ocurre de manera similar en todas las personas, sino que algunos pueden ver una situación adversa como algo terrible, mientras que otros la ven como una oportunidad de aprendizaje y crecimiento. Ambas perspectivas reconocen y validan que las personas sin hogar son capaces de superar su situación, tomando en consideración los aspectos holísticos e individuales.

Conociendo y tomando en consideración las perspectivas antes señaladas, la teoría ecológica propuesta por Harriet Bartlet en 1970 y Hamilton Gordon en 1969, resulta idónea para entender e intervenir en la población en discusión. La misma visualiza al ser humano en constante interacción con el medio ambiente, al que define como todo aquello que rodea al individuo; grupos, familias, organizaciones, comunidades y toda persona con la cual se relaciona, entiéndase amigos, compañeros de trabajo, vecinos y gobierno. Las intervenciones con personas sin hogar enmarcadas en esta perspectiva se centran en cómo estas mantienen relaciones disfuncionales con su medio ambiente y en algunos casos han roto con gran parte de sus componentes. Ruiz González (1997) menciona lo siguiente en cuanto a esto: "La perspectiva ecológica trata de concentrarse en las relaciones recíprocas entre organismos y sus ambientes. Como resultado de estas complejas transacciones surgen tensiones generadas por la discrepancia entre necesidades y capacidades, por un lado y cualidades del ambiente por otro lado" (p. 261).

En la primera fase de intervención con personas sin hogar debe contemplarse que estas tienen unas necesidades inmediatas que deben ser atendidas con premura, como son la

seguridad, entendida como vivienda y alimentación, además de la salud. Estas necesidades deben ser consideradas seriamente a través de un proceso de ponderación, definido por Ruiz González (1997) como un proceso lógico, ya que plantea la necesidad de analizar y entender un problema antes de intentar solucionarlo. A su vez es un proceso dinámico ya que puede cambiar, manteniéndose en sintonía con la naturaleza cambiante de los seres humanos, sus situaciones e interacciones con el ambiente. Vinter (1969) destaca tres tipos de ponderación; preliminar, operativa y terminal, a través de las cuales se establecen prioridades y plan de acción. El uso del eco mapa, culturagrama, pruebas proyectivas, pruebas estandarizadas y el Manual de Diagnóstico de Salud Mental entre muchos otros, son de gran beneficio durante el proceso de ponderación.

Bray y Link (2014) destacan que, debido a la complejidad de problemas a los que se enfrentan las personas sin hogar, la intervención coordinada de múltiples servicios es mandataria. Para estos efectos, La Ley Núm. 130 de 2007 (Concilio Multisectorial en Apoyo a la Población sin Hogar) sirve de base de la discusión, prevención y coordinación de servicios para las personas sin hogar, en la medida en la que reúne todas las agencias gubernamentales de Puerto Rico con el fin de desarrollar y ejecutar los protocolos de atención a las personas sin hogar. La misma opera desde la Oficina de la Secretaria del Departamento de la Familia e incluye 12 representantes no gubernamentales que contienen las coaliciones de servicios a las personas sin hogar, sector privado, y representantes del sector servido. Cabe mencionar, que si bien es cierto que la coordinación es mandataria, en la práctica surgen múltiples dificultades que entorpecen el cumplimiento de la misma, lo cual requiere de la experiencia, compromiso y calidad humana del profesional de ayuda para una intervención exitosa.

Ubicando el fenómeno de la deambulancia dentro del contexto social concreto de Puerto Rico, entendemos que tanto la familia como la salud son temas obligatorios en esta discusión, por lo que en este trabajo se les dedica un espacio exclusivo. La familia es el ámbito

social donde se toman decisiones importantes sobre la vida, el trabajo y otras acciones que inciden en el bienestar del individuo. Esgrimiendo las teorías ecosistémicas como marco de referencia para abordar el tema de la familia, ubicamos al individuo en constante interacción e intercambio dentro del sistema familia, el cual a su vez hace lo propio con otros sistemas externos como la comunidad, el gobierno (políticas públicas, leyes, agencias, etc.) y la religión. En consecuencia, todo lo que ocurra a nivel micro, meso y macro tendrá un impacto directo en el desempeño del sistema individual. Las enfermedades tanto de salud física como mental dejan secuelas emocionales y conductuales en el ser humano, que generan estigmas y prejuicio, sirviendo como detonantes de estrés en el individuo. El Diccionario de la Lengua Española definió el término salud como “estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones”, mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como “el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedad”. Reflexionando sobre estas consideraciones, entendemos que las personas sin hogar carecen de la misma, siendo esta un factor importante a considerar.

En el proceso de ayuda a las personas sin hogar el trabajador social figura como uno de los principales profesionales competentes para este fin. Históricamente la profesión de trabajo social ha estado intrínsecamente relacionada con la justicia y la equidad social, prestando especial atención a las poblaciones en desventaja, lo que parece suponer una preparación académica y una calidad humana distinta a la de otras profesiones. El Código de Ética de Trabajo Social (2011) del Colegio de Profesionales del Trabajo Social de Puerto Rico (CTSPR), el *Code of Ethics* (1999) del *National Association of Social Workers (NASW)* y las Competencias del *Council on Social Work Education (CSWE)* y otras organizaciones como la *International Association of Schools of Social Work (IASSW)*, Asociación Nacional de Escuelas de Trabajo Social (ANAETS) y la Asociación Latinoamericana de Enseñanza e Investigación en Trabajo Social (ALAEITS) discuten y establecen ampliamente los valores y

principios que rigen la profesión. Todos ellos sirven de guía al profesional de la conducta humana para la intervención social y la búsqueda de la equidad antes mencionada.

La formación académica juega un papel vital en la preparación del estudiante de Trabajo Social para el desempeño de su profesión. El aula de la clase es el espacio donde más allá de un intercambio de conocimientos entre estudiantes y profesores ha de servir de vehículo transmisor de valores, percepciones y de cosmovisión. Por eso la formación puede ser positiva, respecto a estos temas, si es capaz de generar una integración de conocimientos y actitudes que generen una capacidad profesional de excelencia, o negativa si les descuida y no les logra transmitir. Siede (citado por el autor Eroles, 2005), advierte que con la intervención socioeducativa transmitimos valores, propuestas, proyectos políticos e imágenes de lo deseable y lo no deseable. Empero los profesores provienen de distintas realidades y experiencias donde desarrollan sus propias percepciones y significados de los distintos problemas sociales. Estas percepciones suelen ser transmitidas a través de lo que se conoce como el currículo oculto, también conocido como currículo escondido, latente, implícito, tácito, silencioso o no escuchado. Por tal motivo el abordaje en torno a las personas sin hogar debe ir más allá de una discusión, debe ser atendido con la premura e importancia con que se abordan otros problemas sociales como el maltrato a menores, la violencia doméstica y los problemas de salud mental entre otros.

En aras de destacar la importancia y relevancia del tema del estigma hacia las personas sin hogar y el importante rol de la educación de los profesionales de ayuda, se ha llevado a cabo un estudio sociológico de campo cuantitativo correlacional que reúne datos relevantes para estos fines. Dicho estudio sociológico sobre los estudiantes de Trabajo Social de la Universidad de Ponce de Puerto Rico consta de dos propósitos principales; presentar un estudio de campo donde se identifican las estigmas que presenta una muestra de estudiantes de trabajo social sub graduado y destacar la pertinencia e importancia del tema de la deambulancia

en los currículos de Trabajo Social. Se establecieron 7 objetivos, se desarrollaron 8 hipótesis y se definieron 6 variables de manera nominal y conceptual. El universo del estudio lo constituyen estudiantes de trabajo social de un programa sub graduado de trabajo social. La muestra seleccionada es no probabilística donde los sujetos son elegidos por disponibilidad.

Para ejecutar esta investigación sociológica de la percepción del fenómeno social de la deambulancia en Puerto Rico por parte de estudiantes de Trabajo Social de la Universidad de Ponce, se elaboró un cuestionario utilizando la escala Likert; cuestionario que fue validado por un comité de 10 expertos en el área de la conducta humana. Dicho instrumento estuvo compuesto de dos partes. La primera parte recoge los datos sociodemográficos de los participantes y 5 preguntas encaminadas a identificar las experiencias que han tenido los participantes con las personas sin hogar. La segunda parte consta de un cuestionario de 29 reactivos a través de los cuales se pretende identificar los estigmas que manifiestan los participantes según las categorías propuestas por Erving Goffman (1963). Como parte del proceso se sometió la propuesta de investigación ante la Junta de Revisión Institucional, se orientó a los participantes sobre los principios de confidencialidad y se complementó el Consentimiento Informado. La prueba de confiabilidad de Cronbach arrojó un 95 por ciento de confiabilidad del instrumento utilizado.

Para el análisis de los datos se utilizó el Programa IBM SPSS Statistics. A la vista de los resultados obtenidos y del estudio comparativo de las diversas gráficas se han establecido las siguientes consideraciones: Se concluyó que los estudiantes de trabajo social presentan bajos niveles de estigma en su generalidad por género, estatus civil, grado académico y edad hacia las personas sin hogar –PSH- ; se confirmó que dentro de las tres categorías de estigma el más frecuente reportado fue el de abominaciones corpóreas; se encontró que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estigma que reportaron los participantes y su estatus civil; al examinar las frecuencias por grado académico se encontró que a mayor

grado académico mayor disminución de los niveles de estigma en los estudiantes de trabajo social. A pesar de que los resultados reflejaron una moda en niveles bajos de estigma, aún quedó una cantidad considerable de estudiantes que reportaron altos niveles.

Se numeran tres limitaciones: la muestra por disponibilidad y conveniencia limitó la posibilidad de generalizar los resultados; la cantidad de participantes del género masculino fue muy pequeña, por lo que no hubo una muestra heterogénea que permitiera establecer comparación entre ambos géneros; el hecho de que los participantes sean estudiantes de trabajo social supone una posibilidad de sesgo ya que sus respuestas pudieran ser a favor de lo que entienden se espera de ellos.

Las recomendaciones e implicaciones del estudio abarcan tres áreas: Formación Académica, Profesión y Política Pública. Relativo a la Formación Académica se considera apremiante la inclusión del tema de la deambulancia en los currículos de Trabajo Social; la creación de cursos específicos sobre el tema de la deambulancia y una mayor exposición de estudiantes a escenarios de práctica profesional donde se atienda a la población bajo estudio y el desarrollo de campañas, conversatorios y actividades encaminadas a la concientización sobre el tema de la deambulancia. Destacamos que en Puerto Rico existen 15 Universidades con una oferta académica de 23 programas de Trabajo Social, de los cuales 14 son de Bachillerato, 8 de Maestría y 1 de Doctorado, de los cuales la mayoría incluye en sus currículos cursos de opresión y otros equivalentes, dentro de los cuales se discute el tema de la deambulancia. Relativo a la profesión, es meritoria la participación en educación continua sobre el tema de la deambulancia. Finalmente, por lo que respecta a las Políticas Públicas de Puerto Rico es preciso potenciar y vigilar el cumplimiento de las leyes y protocolos existentes. Asimismo, se ve la necesidad de apoyar la creación de nuevas leyes y protocolos que sean cónsonos con las necesidades actuales de la población deambulante puertorriqueña y con la creación de campañas de prevención.

ABSTRACT

The Universal Declaration of Human Rights of 1948, article 25 provides that every person has the right to an adequate standard of living that ensures both the individual and family, health and wellness, and including food, dress, housing, medical care and necessary social services. This was written more than 65 years ago to mitigate situations such as the homeless, but it is still an ideal or an ambition to achieve. Indeed, to this day, thousands of people still remain in need of minimal resources to meet their basic needs and, in particular, still lack a minimum of vital security and accommodation. In the so-called "Boricua Count" of 2015 where 2,068 persons included in the 54 non-metropolitan municipalities, while in 2013 there were 1,654, reflecting a significant increase. It is important to note that this data only express a part of reality, since it does not include the municipalities of the north area or people who are in non- permanent homes.

It is curious to note the variety of terms used to designate the situation of destitution that we call homeless. In English, they tend to use the terms "homeless" or "homelessness", in French people use terms such as "clochard" or descriptively "sans domicile fixe", in Portuguese is said as "pessoas em situação da rua". While in Spanish the variety of options are wide because known for homeless people as, hobo, useless, torrents, junkman, travelers, walkers, unemployed, marginalized from the street, beggars, street urchins, wandering, the homeless or the ones with no home at all as well as and many more. However, at the end we all have the same common denominator: the marginalization and social exclusion which face day by day. The truth is that both globally, as well as in Puerto Rico, the situation of homeless people is one of the most hardest and complex tasks which may be facing, since this situation is the reflex or the outcome of other social ills which awaits our society. After the phenomenon of the homeless hidden faces of poor women, underfed children, abandoned men, young with

no opportunities, families overwhelm by poverty, which reveal a variety of symptoms that irreparably goes with the poverty they live. As a matter to refute this assertion to think about the person who lives on the streets was not ever born on the street and, probably, did not even to be there (Araujo, 2009).

The dictionary of the Spanish Language defines wander as "to walk, walk without a particular direction", together different definitions exist, but to locate us in the context of this work, we apply the definition provided by the law No. 130 (2007) known as the Multi-Sector Council Act in Support to Homeless People. The law defines wandering as anyone who lacks a fixed, regular and adequate residence. This definition extends to any person whose residence is in a public or private shelter designed to provide temporary residence as either public or private anywhere that is not designed or ordinarily used as a bedroom for humans. This includes mentally ill or people in the process of being institutionalized. At the same time, it allocates funds to implement policies and programs for the population in discussion. An important point of law is making a distinction between chronic wandering and non-chronic wandering, which is important at the time to understand and address the phenomenon under discussion.

Having defined the concept of wandering it is vital important to know and understand the causes for this phenomenon, which the immense majority comes from the result of social construction, others are based on studies, statistics, as well. What is indisputable is that there are social-economic problems which have taken place from situations within the family to the inability of the welfare State in satisfaction of basic needs of the population in general, becoming the triggers of the homeless. No matter whatever the causes might be, the real thing is as Barada Castro (2010) refers to, the lack of participation of the majority of the society in the rehabilitation of the homeless people of limited means will meet their needs.

To minimize or eradicate in its best-case scenario this phenomenon there are various laws, standing out Steward B. McKinney Homeless Assistance Act (public law 100-77 of 1987), which establishes an allocation of funds to implement policies and programs, also serves as basis for other laws and protocols such as Act No. 130 of 2007 (multi-sector Council in support of the homeless population). The law has as a primary purpose integrating institutions, public, private, community-based, basis of faith and all type of community in general to meet the needs of this population. At the same time there are other laws, public policies and protocols cited below.

The reviewing of literature done for this work empowers us to consider the stigma as the phenomenon that sets up the social imaginary of the homeless, set up by what we may conclude is one of the keys to understand the homeless as social exclusion. From here, the reference to the theory of the stigma of Erving Goffman (1963) to establish a proper understanding of social exclusion, that the homeless is not only a manifestation. The author defines the stigma as a deeply discreditable attribute of the person who owns it, so it is not considered by others as a human being. This perception responds to negative "brand" that possesses the stigmatized person. These marks situates the individual at a disadvantage stage; being seen as a negative person and dangerous to others, thereby generating an animosity and dislike generating a rejection by those who do not have the mark. The theory classifies the stigma in three types or categories: corporeal abominations, nature marks and tribal associations. As a result of all this we can find a series of discrimination and prejudices which affects the full development of the stigmatized and their position in society. We should understand that not only it generates the non-acceptance, but that as a side effect, it deprives the individual from the full enjoyment of their constitutional rights, segregating them from society and denied certain services.

Having a broader view on the issue of stigma, its implications and relevance when it comes to serve disadvantage populations such as the homeless, it is worth the discussion of the aspects of holistic human beings that should be considered at the time of the professional intervention. The human being is composed of biological, psychological, social and spiritual aspects, conforming all of these his personality and ability to respond towards different events during life cycle. The homeless are not isolated people from society, they belong to a family and social environment which is part of their life history and key to their growth process.

Other significant standing point in this discussion are the Strengths Perspective and resilience. The Strengths Perspective developed by Saleebay (2012) establishes that the strengths of each person are the main resources of the recovery process, since these have allowed to keep fighting within each situation. It is important to stress that under this perspective, the problems are renamed as needs, which are met through the process of empowerment, goal upon which it is based by itself. The term resilience is a Hispanicization of the England word of resilience, whose meaning is elasticity. The etymology of the term comes from the Latin *resilio*, which means jump from back, return to jump, bounce (Juarez Rodriguez, 2012). Applied to human behavior, the term of resilience refers to the study of how human beings go through various situations throughout the course of life and manage to overcome them. At the same time, it studies the reason why it does not happens similar in each person, instead some may see an adverse situation as something terrible, while others might see it as an opportunity for learning and growth. Both perspectives recognize and validate that homeless people are capable to overcome their situation, taking into consideration the holistic and individual aspects.

Knowing and taking into consideration the perspectives mentioned before, the ecological theory proposed by Harriet Bartlet in 1970 and Hamilton Gordon in 1969, it is ideal to understand and get involved with the population in discussion. It shows the human being in

constant interaction with the environment, in which is defined as everything that surrounds the individual; groups, families, organizations, communities and any person to which he or she is related, like friends, coworkers, neighbors, and Government. Interventions with homeless people within this perspective are focuses on how dysfunctional relationships are kept within their environment and in some cases have broken with much of its components. Ruiz González (1997) mentions the following in this regard: "the ecological perspective tries to concentrate on mutual relationships between organisms and their environments. As a result of these complex transactions it causes tensions generated by the discrepancy between needs and capabilities, on one hand and qualities of the environment on the other hand" (p. 261).

In the first phase of intervention with homeless you should consider that they have immediate needs that must be addressed with urgency, such as security, understood as housing and food, as well as health. These needs should be seriously considered by a deliberation process, defined by Ruiz González (1997) as a logical process, since it sets out the need to analyze and understand a problem before attempting to solve it. At the same time it is a dynamic process that can change, staying in harmony with the changes of human nature, their situations and interactions with their environment. Vinter (1969) emphasizes three types of deliberation; preliminary, operative and terminal, through which priorities are established and a plan for action. The use of the eco map, culture grams, projective tests, standardized tests and the Diagnostic Mental Health Manual of among many others, there are great benefits during the deliberation process.

Bray and Link (2014) emphasize that, due to the complexity of problems which are faced by homeless people, the coordinated intervention of many services are mandatory. For these purposes, the Law No. 130 of 2007 (Multi-Sectorial Council in Support of the Homeless Population) serves as a basis of discussion, prevention and coordination of services for homeless people, brings together all government agencies in order to develop and implement

protocols of care for homeless people. It operates from the Office of the Secretary of the Department of the Family and it includes 12 non-governmental representatives containing the coalitions of services for the homeless people, private sector and representatives of the sector served. It is worth mentioning, that while it is true that coordination is mandatory, in practice arise several difficulties which hold up the fulfillment of it, which requires experience, commitment and human quality of professional support for a successful intervention.

Placing the phenomenon of the homeless within the social context, we understand that both family and health are compulsory subjects in this discussion, so this work has dedicated an exclusive space for this. The family is the social sphere where important decisions on the life, work and other actions that affect the well-being of the individual. To put forward the ecosystematic theories as a framework of reference to address the issue of family, we locate the individual in a constant interaction and swap within the family system, which in turn does the same with other external systems such as community, Government (public policy, laws, agencies, etc.) and religion. Consequently, everything that happens at the micro level, mezzo and macro individual will have a direct impact on the performance of the individual system. The diseases both of physical and mental health, leaves emotional and behavior consequences in the human being, which generate stigmas and prejudice, serving as triggers of stress in the individual. The Spanish Language dictionary defines health as "condition in which the organic being normally exerts all their functions", while the World Health Organization (WHO) defines it as "the complete state of physical, mental and social wellness, and not merely the absence of disease." Reflecting over these statements, we may understand that those people without home lack the same, being this an important fact to consider.

In the process of aid for the homeless, social workers are listed as one of the main relevant competent professionals for this purpose. Historically, the profession of social work has been intrinsically linked to justice and social equity, paying special attention to the most

disadvantaged populations, which is an academic preparation and different human qualities from other professions. The *Code of Ethics of Social Work (2011) of the school of Professional Social Workers of Puerto Rico (CTSPR)*, the *Code of Ethics (1999) of the National Association of Social Workers (NASW)* and the competences of the *Council on Social Work Education (CSWE)* and other organizations such as the *International Association of Schools of Social Work (IASSW)*, *National Association of Schools of Social Work (ANAETS)* and the *Latin American Association of Teaching and Research in Social Work (ALAEITS)* discussed and widely set of values and principles that govern the profession. They serve as guides for the professionals of human behavior for social intervention and the search of equity.

Education training plays a vital role when it carries out what has been mentioned above, since it is the prelude to the professional stage. The classroom is the place where apart from an exchange of knowledge between students and educators serves as a transmitter of values, perceptions and global view. This can be either positive or negative, as long as you have present and clear speech offered on sensitive and controversial issues. Siede (cited by the author Eroles, 2005), warns that with the socio-educational intervention we pass on values, proposals, political projects and images of what is desirable and what is not desirable. However educators come from diverse realities and experiences in which they develop their own perceptions and meanings towards various social problems. These perceptions tend to be transmitted through what is known as the hidden curriculum, also known as the unknown, latent, implicit, tacit, quiet or not heard curriculum. For this reason the approach to the homeless must go beyond a discussion, should be treated with the urgency and with the importance to address other social problems such as child abuse, domestic violence and mental health illness among others.

In order to highlight the importance and relevance of the issue of stigma towards homeless people and the important role of professional education support, a study field was conducted of quantitative correlation study that brought together relevant data for these

purposes. It consists of two main purposes; submit a field study where the stigmas are identified which presents a sample of undergraduate social worker students and emphasize the relevance and importance of the issue of the homeless in the curriculum of social work. Seven goals were established, eight hypotheses were developed and six variables were defined in a nominal and conceptual manner. Students of social work of a sub graduate social work program are the universe of the study. The sample selected is not probabilistic where the subjects are chosen by availability.

To run the research a questionnaire was elaborated using Likert scale, which was validated by a committee of ten experts in the area of human behavior. The instrument consisted of two parts. The first part collects the demographic data of the participants and five questions aimed to identify the experiences that the participants have work with homeless people. The second part consists of a questionnaire of 29 reactive that seeks to identify the stigmas that declare the participants according to the categories proposed by Erving Goffman (1963). As part of the process the research proposal is submitted to the Board of Institutional Review, participants were guided on the principles of confidentiality and they complement informed consent. The test of reliability of Cronbach threw a 95 percent of reliability of the instrument used.

For the analysis of the data, it used the IBM SPSS Statistics program. According to the results obtained and the comparative study on the different graphs established the following considerations: It was concluded that students of social work reports low levels of stigma in general by gender, civil status, academic degree and age to the PSH; within the three categories of stigma the most frequent reported was that of corporeal abominations; we found that there is a statistically significant relationship between the level of stigma that reported the participants and their civil status; examining frequencies by academic degree it was found that higher academic level decrease more are in the levels of stigma on students of social work.

While the results reflected a trend in low levels of stigma, there was still a considerable amount of students who reported high levels.

Three limitations are numbered: the sample for availability and convenience limited the possibility to generalize the results; the amount of male participants were few, so there was not an heterogeneous sample allowing to draw comparison between both genders; the fact that the participants are students of social work there is a possibility of a slant since their answers might be in favor of what they understand is expected from them.

The implications and recommendations of the study covers three areas: Academic Training, Profession and Public Policy. Concerning the Academic Training it is considered urgent the inclusion of the subject of the homeless in the curriculum of Social Work; the creation of specific courses on the subject of the homeless and a greater exposure of students to the scenario of professional practice, where the population under study are assisted and the expansion of campaigns, discussions, and activities aimed to cultivate awareness on the issue of the homeless. We emphasize that in Puerto Rico, there are 15 universities with academic offers of 23 programs of Social Work, of which 14 are on Bachelor degree, 8 on Master degree and 1 on Doctorate degree, of which most include in their core curriculum courses of oppression and equivalent courses, in which discussed themes about the homeless. Relating to the profession, it is meritorious the participation in continuous education on the theme of the homeless. Finally, concerning public policies it is necessary to promote and observer submission of the existing laws and protocols. In addition, the creation of new laws and protocols that goes in accordance with the current needs of the wandering population and the design of prevention campaigns.

SIGLAS UTILIZADAS

ALAEITS	Asociación Latinoamericana de Enseñanza e Investigación en Trabajo Social
ANAETS	Asociación Nacional de Escuelas de Trabajo Social
CoC	Contínuos de Cuidado
CSWE	Council on Social Work Education
CTSPR	Colegio de Profesionales del Trabajo Social de Puerto Rico
DSM-V	Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales
EPAS	Política Educativa y las Normas de Acreditación
FITS	Federación Internacional de Trabajadores Sociales
HMIS	Homeless Management Information System
HUD	Departamento de la Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos
IASSW	International Association of Schools of Social Work
NASW	Asociación Nacional de Trabajadores Sociales
OCAM	Superintendente de la Policía, Comisionado de Asuntos Municipales
OMS	Organización Mundial de la Salud
PATH	Project for Assistance in Transition from Homelessness
RAIS	Red de Apoyo a la Integración Sociolaboral
SAMHSA	Substance Abuse and Mental Health Services Administration
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SHP	Supportive Housing Program

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	3
DEDICATORIA	4
RESUMEN	5
ABSTRACT.....	15
SIGLAS UTILIZADAS.....	24
TABLA DE CONTENIDO.....	25
LISTA DE TABLAS	28
LISTA DE GRÁFICA	29
LISTA DE ANEXOS.....	32

PRIMERA PARTE

EL ROSTRO DE LA DEAMBULANCIA:

LA DEAMBULANCIA COMO FENOMENO SOCIAL

INTRODUCCIÓN	32
--------------------	----

CAPITULO 1. DEAMBULANCIA E INDIGENCIA

1.1 Problematicando la Deambulancia	34
1.2 Datos del Problema en Puerto Rico	41
1.3 Políticas Públicas y Programas de Ayuda	45

CAPITULO 2. HIPÓTESIS, VARIABLES Y METODOLOGÍA

2.1 Hipótesis	55
2.2 Variables	57
2.3 Objetivos	58
2.4 Diseño de Investigación	58
2.5 Participantes	59

2.6 Instrumento	59
2.7 Procedimiento	60

SEGUNDA PARTE
LA VISIÓN DE LA DEAMBULANCIA DE LOS
ESTUDIANTES DE TRABAJO SOCIAL DE PUERTO RICO

INTRODUCCIÓN	62
--------------------	----

CAPÍTULO 3. EL IMAGINARIO SOCIAL DE LA DEAMBULANCIA

3.1 Estigma Manifestado por Estudiantes de Trabajo Social: Un Estudio de Campo	64
3.2 Análisis de Datos	65
3.2.1 Niveles de Estigma	74
3.3 Análisis Descriptivo	87
3.3.1 Limitaciones	87
3.3.2 Recomendaciones e Implicaciones	88

CAPÍTULO 4. ESTIGMA Y EXCLUSIÓN SOCIAL

4.1 Teoría del Estigma de Erving Goffman	89
--	----

TERCERA PARTE
INTERPRETANDO LA DEAMBULANCIA DESDE
EL TRABAJO SOCIAL: UNA PROPUESTA EDUCATIVA

INTRODUCCIÓN	95
--------------------	----

CAPÍTULO 5. DEAMBULANCIA Y EDUCACIÓN EN PUERTO RICO

5.1. La Visión e Intervención en Trabajo Social	97
---	----

5.2 Bases de la Intervención: Competencia Cultural, Diversidad Humana y Derechos Humanos	100
5.3 Visión Holística e Integral del Ser Humano: Aspectos Biopsicosociales/Espirituales, Fortaleza y Resiliencia	115
5.4 Teorías Eco Sistémicas	128
5.5 Modelo de Intervención	134
5.6 Coordinación Interagencial	148
5.7 Contexto Social: Familia y Salud	139
5.7.1 Familia	154
5.7.2 Salud	173
 CAPÍTULO 6. TRATAMIENTO ACADÉMICO DE LA DEAMBULANCIA	
6.1 Valores Para Comprender/Compartir: Una Perspectiva Educativa de la Deambulancia.....	179
6.2 La Deambulancia en el Currículo del Trabajo Social en Puerto Rico	190
 CONCLUSIONES.....	 196
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	199
ANEXOS.....	213

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Definiciones Nominales y Operacionales	57
Tabla 2. Género de los Participantes	65
Tabla 3. Edad de los Participantes	66
Tabla 4. Estado Civil de los Participantes	66
Tabla 5. Grado Académico Completado	67
Tabla 6. ¿Alguna Vez Has Sido Voluntario en Alguna Institución que Ofrezca Servicios a las Personas Sin Hogar?	67
Tabla 7. ¿Has Tenido Alguna Experiencia a Nivel Personal Con Personas Sin Hogar?	70
Tabla 8. ¿Trabajarías en Una Institución que Atienda a Personas Sin Hogar?	72
Tabla 9. ¿Posees Conocimiento Sobre el Tema de las Personas Sin Hogar?	73
Tabla 10. ¿Consideras que la Preparación Académica Obtenida Hasta el Momento Te Capacita Para Trabajar Con Esta Población?	73
Tabla 11. Niveles de Estigma Tipo Abominación Corpórea.....	85
Tabla 12. Niveles de Estigma Tipo Manchas de Carácter	85
Tabla 13. Niveles de Estigma Tipo Asociaciones Tribales	86
Tabla 14. Niveles de Estigma	87

LISTA DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Las personas sin hogar tienen úlceras en la piel	74
Gráfica 2. Las personas sin hogar cometen actos delictivos	74
Gráfica 3. Las personas sin hogar provienen de barrios y/o sectores pobres	74
Gráfica 4. Las personas sin hogar tienen deformaciones físicas	75
Gráfica 5. Las personas sin hogar reciben tratamiento por alguna condición de salud mental.....	75
Gráfica 6. Las personas sin hogar son hombres	75
Gráfica 7: Las personas sin hogar son desaliñadas	75
Gráfica 8. Las personas sin hogar prefieren que los mantengan a trabajar	76
Gráfica 9. Las personas sin hogar provienen de hogares disfuncionales	77
Gráfica 10. Las personas sin hogar son malolientes	77
Gráfica 11. Las personas sin hogar son peligrosos	77
Gráfica 12. Las personas sin hogar les gustan vivir en la calle	78
Gráfica 13. Las personas sin hogar provienen de residenciales públicos	78
Gráfica 14. Las personas sin hogar no les interesan la rehabilitación	78
Gráfica 15. Las personas sin hogar no tienen un hogar seguro porque no fueron buenos con sus familiares	79
Gráfica 16. Las personas sin hogar son un estorbo para la sociedad	79
Gráfica 17. Las personas sin hogar son promiscuas	80
Gráfica 18. Las personas sin hogar son alcohólicas	80
Gráfica 19. Las personas sin hogar nunca han tenido un hogar propio	81
Gráfica 20. Las personas sin hogar son unas fracasadas	81
Gráfica 21. Las personas sin hogar no trabajan por que no quieren	81
Gráfica 22. Las personas sin hogar pueden contagiarme de alguna enfermedad	82
Gráfica 23. Las personas sin hogar son desagradecidas	82
Gráfica 24. Las personas sin hogar no tienen preparación académica	83
Gráfica 25. Las personas sin hogar pueden asaltarme	83

Gráfica 26. Las personas sin hogar quieren que les tengan lástima	83
Gráfica 27. Las personas sin hogar no han trabajado nunca	84
Gráfica 28. Las personas sin hogar no aportan nada a la sociedad	84
Gráfica 29. Las personas sin hogar no tienen sentimientos	84

LISTA DE ANEXOS

Anexo A: Consentimiento del Participante.....	214
Anexo B: Cuestionario de Investigación	216
Anexo C: Cuestionario de Investigación clasificado por Estigma	220
Anexo D: La Ley Núm. 130 de 2007 (Concilio Multisectorial en Apoyo a la Población Sin Hogar)	222

PRIMERA PARTE
EL ROSTRO DE LA DEAMBLANCIA:

LA DEAMBULANCIA COMO FENÓMENO SOCIAL

"Quisiera que tú me entendieras a mí sin palabras".

José Hierro

Cuando hablamos de personas sin hogar solemos hacerlo de manera muy distante, presumiendo que es un tema superficial o de poca relevancia que ocurre a nuestro alrededor pero que no nos afecta de manera directa. Sin embargo y muy lejos de esta consideración, observamos un creciente número de personas sin hogar enfrentando diversidad de problemas socioeconómicos, con un perfil muy distinto al de hace algunas décadas. Problemas que son similares o iguales a los del ciudadano común, entendiendo por tal la persona que cumple con las expectativas sociales de tener empleo, casa y un salario relativamente digno que le permita cubrir sus gastos. En la actualidad, la extrema movilidad de la sociedad, convierte a esta posibilidad de la deambulancia en una posibilidad real a la que puede llegar cualquier persona en una posición vulnerable.

Anteriormente el perfil de la persona sin hogar se circunscribía a hombres de mediana edad, usuarios de sustancias controladas, personas con problemas de alcoholismo y pacientes de salud mental. Hoy en día lo mismo puede ser un joven, un adulto, una persona de edad avanzada o incluso un núcleo familiar completo. Muchos de estos colectivos enfrentan esta terrible situación como un problema secundario o derivado de otros males como lo son el desempleo, la violencia intrafamiliar y otros problemas socioeconómicos que acarrearán consigo conductas disfuncionales, adicciones y salud deteriorada, teniendo como consecuencia un distanciamiento total del resto de la sociedad.

En la primera parte de este trabajo se pretende describir el perfil de las personas sin hogar y los problemas a los cuales se enfrentan como parte de su situación de deambulancia. A su vez, se hará una descripción de las leyes y protocolos que amparan a las personas sin

hogar en el contexto concreto de la sociedad puertorriqueña; personas que aun cuando persiguen el orden social, son totalmente vulnerables y expuestas a leyes punitivas, que llegan a entorpecer su proceso de reinserción en la sociedad. En nuestro caso concreto, tanto la descripción de la deambulancia como fenómeno social, como las diversas alternativas – leyes y protocolos – se hacen desde el contexto concreto de Puerto Rico.

Una de las causas de la deambulancia es el estigma social que rodea a los que viven este fenómeno. El rechazo, producto de las ideas preconcebidas sobre las personas sin hogar, perpetúa su situación, volviéndola más compleja y, a su vez, privándolas de los derechos constitucionales e inherentes de todo ser humano. Dada la relevancia del tema del estigma, se incluye en un segundo apartado cuáles han sido las hipótesis, variables y metodología utilizadas en nuestro estudio de rango sociológico en las que se ponen de relieve los estigmas que manifiestan un grupo de estudiantes de trabajo social de un programa subgraduado de la UPCPR y la pertinencia del tema en el ejercicio de la profesión del trabajador social.

CAPÍTULO 1. DEAMBULANCIA E INDIGENCIA

1.1 Problematicando la Deambulancia

“¿Qué sabes tú de lo que fue mi vida? Ahora solo ves estos últimos años que son como la empuñadura de un cuchillo clavado hasta el final de mi costado” (Á. González, 2004). Este fragmento del libro "Palabras sin Palabras", del poeta asturiano logra plasmar lo que en efecto es una de las mayores dificultades que enfrentan las personas sin hogar; la indiferencia. Organizaciones españolas como la Fundación Arrels y la Fundación RAIS (Red de Apoyo a la Integración Sociolaboral), cuyo objetivo principal se centra en dignificar la vida de las personas a partir del reconocimiento personal y de la recuperación de sus derechos y deberes, citan las palabras del autor como un recordatorio de que quienes se encuentran en la situación de deambulancia tienen una historia de vida a partir de la cual podemos acercarnos a entender este terrible fenómeno social.

Estas organizaciones al igual que otras de todo el mundo luchan por minimizar y erradicar la situación de exclusión social e invisibilidad que día a día viven miles de seres humanos, protagonistas de historias de vida tan normales como las de cualquier otro ser humano; pero que ante la confluencia de distintos factores culminaron viviendo en circunstancias tan perniciosas.

La Fundación Coalición de Coaliciones de Puerto Rico es una organización homóloga a la anteriormente mencionada. Su misión es unificar los esfuerzos y propósitos de las Coaliciones de cuidado continuo para las personas sin hogar en Puerto Rico. Esta coalición está dirigida a transformar vidas por medio de servicios de excelencia, partiendo del respeto a la dignidad, la integridad y la libertad humana. Actualmente, la coalición comprende 54 municipios de Puerto Rico y se unen a ésta otras 145 organizaciones gubernamentales y públicas.

La Declaración de los Derechos Humanos de 1948, en el artículo 25 establece que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios. Esto que fue escrito hace más de 65 años para tratar de mitigar situaciones como las que estudiamos aquí, sigue siendo un ideal o una aspiración a conseguir. De hecho, al día de hoy, son miles de personas las que siguen careciendo de los mínimos recursos para satisfacer sus necesidades básicas y, en concreto, siguen careciendo de alojamiento y de una mínima de seguridad vital.

Resulta curioso constatar la variedad de términos para señalar esta situación de indigencia que denominamos deambulancia. En inglés, suelen utilizarse los términos “homeless” o “homelessness”, en francés se utilizan términos como “clochard” o de manera descriptiva personas “sans domicile fixe”, en portugués se habla de “pessoas em situação da rua”. Mientras en español la variedad de opciones es amplísima pues se habla de indigentes, linyeras, crotos, torrantes, cirujas, caminantes, desocupados, marginados de la calle, vagabundos, mendigos, deambulantes, los sin techo y/o los sin hogar y muchas otras formas para referirse a estas personas sin hogar. No obstante, al final todas tienen el mismo denominador común: la marginación y la exclusión social a la que se enfrentan día a día. Dimas Soberal (s.f.), un estudioso de este tema, atribuye el creciente número de deambulantes en Puerto Rico al hecho de que nuestra realidad social está marcada por grandes cambios que afectan profundamente la vida de los individuos. Unos individuos con rostros tristes, pálidos y que caminan sin orientación fija, pero limitados en su marco referencial. Araujo (2009) describe al deambulante como alguien con nombre y apellidos que duerme en la calle, trabaja en la calle y permanece en ella todo el día, y para el que sus amigos son los sin techo como él.

Tanto a nivel mundial, como en Puerto Rico, la situación de las personas sin hogar es una de los retos más graves y complejos a las que se enfrenta nuestra sociedad, por cuanto esta

situación no es sino el reflejo o el desenlace de otros males sociales que acechan a nuestra sociedad como son las drogas, el alcohol, la salud mental y la violencia intrafamiliar entre muchos otros. Tras el fenómeno de la deambulancia se esconden rostros de mujeres pobres, niños malnutridos, hombres abandonados, jóvenes sin oportunidades, familias asfixiadas por la escasez..., que revelan un conglomerado de síntomas que irreparablemente acompañan la pobreza en la que viven. Por eso, muchas veces se les culpa de su situación (Goicoechea, 2008). Aunque para rebatir este aserto nos bastaría con pensar que la persona que vive en la calle no nació en ella y, probablemente, no eligió estar ahí (Araujo, 2009).

Antes de proseguir en la tarea de describir el fenómeno de la deambulancia, es de suma importancia para nuestro estudio demarcar el significado del término deambulante. El Diccionario de la Lengua Española (2012) define DEAMBULAR como el andar o caminar sin dirección alguna. Conjuntamente con esta acepción existen diversas definiciones que de igual forma definen el concepto centrado exclusivamente en el hecho de vivir en la calle. Una definición tan estricta como la que entiende deambulante como caminar sin dirección alguna o vivir en la calle, puede propiciar la exclusión de la atención pública, de las leyes y los servicios a muchas otras personas que se encuentran en la terrible situación del deambulismo.

A estos efectos, la Ley Núm. 130 (2007) conocida como la Ley del Concilio Multisectorial en Apoyo a Personas Sin Hogar de Puerto Rico, define al deambulante como toda persona que carece de una residencia fija, regular o adecuada. Esta definición se extiende a toda persona cuya residencia sea un albergue público o privado, diseñado para proveer residencia temporal ya sea cualquier lugar público o privado que no esté diseñado u ordinariamente utilizado como dormitorio para seres humanos. Esto incluye a enfermos mentales o personas en proceso de ser institucionalizadas. Para abarcar todas estas situaciones, esta normativa de referencia adopta la definición de la Ley Pública 100-77 de 22 de julio de 1987, stat. 482, según enmienda conocida como la Steward B. McKinney Homeless Assistance

Act. Dicha ley asigna fondos para implementar políticas y programas a favor de la población en discusión y define el término como personas que no tienen un hogar permanente regular ni adecuado.

En suma, se hace una distinción entre deambulante crónico y no crónico, incluyendo en la primera categoría un individuo solo o en familia que lleve un año consecutivo en la calle; o en su lugar, que lleve cuatro episodios en los últimos tres años. Para ser considerado deambulante, la persona debe tener alguna condición de salud limitante diagnosticable, como lo es la adicción a las drogas crónicas, tener episodios severos de salud mental, tener un impedimento físico de desarrollo o tener una condición crónica de salud. De manera que, analizando las diversas perspectivas que contemplan las distintas definiciones a las que hemos aludido podemos decir que como ya se mencionó en un principio, deambulante no es solo aquel que vive en la calle por carecer de un hogar permanente o seguro, sino que también tienen la condición de deambulante según definición de las Leyes aludidas las víctimas de violencia doméstica que han tenido que abandonar sus hogares, tal y como señalan la Ley Núm. 54 (1989) y la Ley de Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica y pacientes de salud mental institucionalizados entre muchos otros.

A la hora de explorar las causas que motivan la deambulancia, son muchos los estudios que centran su atención en problemas familiares o sociales. En un estudio sobre este aspecto, Barada Castro (2010) menciona como posibles causas para el deambulismo la disponibilidad de drogas en la calle, los problemas económicos, las enfermedades mentales, el rechazo a la sociedad, la falta de educación por los medios de comunicación, la falta de vivienda, la violencia doméstica, la ruptura de lazos familiares y personales, la escasez de programas efectivos, la eliminación de asistencia pública federal y la falta de empleo entre otros. En cuanto a este último factor es importante mencionar que la Ley Especial Declarando Estado de Emergencia Fiscal y Estableciendo Plan Integral de Estabilización Fiscal para salvar el Crédito

de Puerto Rico (Ley Núm. 7 de 2009) ha servido como detonante para que muchas personas al perder sus empleos, perdieran a su vez sus viviendas, ya fueran residencias propias o rentadas, viéndose así en la necesidad de comenzar a pernoctar en el calle o en distintas casas de familiares y/o amigos según sus redes de apoyo.

Una persona que pierde su empleo comienza a carecer de sentido de pertenencia social, quedando destruidos sus lazos afectivos y perdiendo, a su vez, la confianza y la autoestima de sí misma. Una situación así puede desencadenar lo que se denomina síndrome de la indefensión, caracterizado por una imposibilidad creciente de elaborar estrategias de acción para revertir su situación, junto con una pérdida de motivación que imposibilita afrontar la realidad. Esta situación es constatada por el trabajador social Ángel Pérez que menciona los problemas que surgen cuando una persona cambia su rutina y pierde su empleo y su casa. La consecuencia de tantas pérdidas, desorienta el individuo y puede destruirle en el periodo corto de un mes (“Gritan Frustración”, 2012).

Según los datos de la Oficina del Comisionado de Instituciones Financieras (OFIC), del Estado puertorriqueño, a diciembre de 2015 había 20,150 casos de hipotecas en proceso de ejecución y 57,568 en atrasos; 4,300 propiedades fueron repositadas y alrededor de 22,000 familias perdieron sus casas en los últimos cinco años, reflejándose un aumento del 26% entre 2010 y 2015. Esta situación muestra que existe una alta probabilidad de que las personas que están próximas a perder sus domicilios, por causa de impago, pasen a formar parte de este terrible fenómeno social de la deambulancia. Toda persona que se encuentre bajo estas circunstancias está expuesta a ser sujeto de discriminación y prejuicio como consecuencia de los estigmas sociales; de una actitud pública que considera a los deambulantes como vagos e indeseables. Contribuyendo así a la merma de posibilidades de avance socio-económico y de deterioro de la autoestima.

La falta de participación del grueso de la sociedad en la rehabilitación de la persona sin hogar, hace que los recursos para atender sus necesidades sean escasos (Barada Castro, 2010). Zayas (2011) llevó a cabo una investigación en las ciudades de Ponce, San Juan y Caguas cuyo propósito primordial era construir y validar una escala culturalmente sensible que midiera la actitud de los comerciantes hacia los deambulantes. Participaron en dicho estudio 71 hombres y 49 mujeres y utilizó una escala de 36 reactivos para recoger la información.

Del análisis de los datos obtenidos se desprende que la mayoría de los comerciantes presentaban actitudes complejas y polarizadas ante esta población. Muchos de ellos entraban en una especie de catarsis cuando tenían que contestar las preguntas, acusando al Municipio y al Gobierno de este fenómeno. No se olvide que la catarsis surge como una respuesta normal del ser humano ante la negación de sus propias actitudes que son opuestas a lo que se espera de él. Aunque, en general, lo que se advertía era la presencia de una actitud de marginación de esta población, entendiendo por marginación social el proceso por el cual una sociedad rechaza, como extraña a sí misma, a unos determinados individuos: ancianos, minusválidos, subordinados... Un rechazo que va desde la simple indiferencia, hasta la represión y la reclusión. Todas estas formas de rechazo tienen como referentes unas veces la defensa de los intereses de la comunidad y otras de las minorías dominantes (Goicochea Fuentes, 2008).

Otra investigación llevada a cabo por Mercado Alvarado (2006) realizó una comparación entre los factores de riesgo personales y psicosociales que promueven la deambulancia entre personas sin hogar clasificado como crónico y no crónico. Utilizando una muestra de 113 participantes, de los cuales 75 fueron clasificados como crónicos y 38 como no crónicos, y haciendo uso de la entrevista estructurada, se hallaron resultados que sustentan cómo diversos males sociales fungen como factores precipitantes del tema en discusión. El 80 por ciento de los entrevistados no crónicos manifestó padecer alguna condición de salud mental, predominando la depresión; de los crónicos el 45.5 por ciento manifestó lo mismo. El

81.6 por ciento de los no crónicos y el 62.7 de los crónicos verbalizaron hacer uso de alcohol, y el 36.8 y el 48.0 el uso de drogas.

Por último, en cuanto a los aspectos familiares, este mismo estudio dio como resultado que el 52.6 por ciento de los no crónicos indicó mantener comunicación con su familia, el 18.4 por ciento a veces y el 23.7 por ciento nunca. En cuanto a los crónicos, el 44 por ciento señaló mantener comunicación con la familia, el 30.7 por ciento, a veces y el 24 por ciento nunca. Unido a esto, se encuentra el prejuicio, la discriminación, el repudio y la falta de sensibilidad de muchas personas ante todo aquel que no se encuentra dentro de lo considerado “normal” y “aceptable”.

Todo lo anterior nos lleva a pensar que pese a los esfuerzos realizados tanto a nivel privado como gubernamental en el caso concreto de Puerto Rico, el problema de la deambulancia continúa en aumento. No podemos olvidar que tanto la globalización como la práctica de nuevas políticas neoliberales han contribuido al crecimiento de la pobreza mundial. Una pobreza entendida principalmente como la falta de recursos personales, individuales o del conjunto de miembros del hogar (Goicoechea, 2008). Esta misma autora señaló que en el marco de la pobreza, su forma más opresiva es la pobreza absoluta, que se define por la ausencia de bienes materiales, lo cual pone en peligro la propia supervivencia del individuo. Este nivel de pobreza es conocido como pauperismo, situación que puede llevar a la muerte a quienes la experimentan.

A esto añade que en el mundo actual, esta pobreza implica la incapacidad absoluta para acceso al mercado de bienes de consumo por parte de dichas poblaciones de personas sin hogar. Según datos del Gobierno Federal (Goicoechea, 2008) sobre la pobreza y las minorías étnicas, en Estados Unidos se observa que éstas personas tienen muchas más probabilidades de vivir aisladas y al margen del resto de la sociedad, lo cual fomenta la marginación y la segregación, convirtiendo así la pobreza en un problema social.

1.2 Datos del Problema en Puerto Rico

En el año 2015, la Coalición de Coaliciones Pro Personas sin Hogar, organización encargada de agrupar a todas las agencias que atienden a la población de personas sin hogar en Puerto Rico, lideró el Conteo De Personas Sin Hogar del Continuum Of Care PR-502, conocido como “Censo Boricua”. Este censo incluye un estudio de vulnerabilidad, que ofrece un cuadro más claro de la situación bajo estudio.

Los resultados reflejaron que en el momento del censo se contabilizaron 2,068 personas incluidas en los 54 municipios no metropolitanos, mientras que en el 2013 se contabilizaron 1,654, reflejando un aumento significativo de 1,654 personas incluidas en los 54 municipios no metropolitanos. Esto significa que se excluyen las personas sin hogar del área metropolitana y aquellos que por diversos motivos no hubo acceso. Es necesario destacar que en este tipo censo, la cantidad final contabilizada debe ser multiplicada por tres.

El mismo censo contabiliza las personas sin hogar que se encuentran recibiendo servicios a través del Continuum Of Care PR-502. En cuanto a esto, los números reflejan que en ese momento había 774 personas en “Emergency Shelter”; 1,003 en “Transitional Housing”; 106 en “Safe Haven” y 1,438 en “Permanent Supportive Housing”. Por relación con los datos del índice de vulnerabilidad de 2013, se encontró que el 52.3 por ciento de los encuestados estaban en riesgo de tener una pobre calidad de vida, incluyendo riesgo de muerte debido a las circunstancias en que se encontraban—entiéndase problemas graves de salud, falta de salubridad e higiene y el hecho de dormir a la intemperie -. En la entrevista realizada al director ejecutivo de Coalición de Coaliciones, Francisco J. Rodríguez Fraticelli aseveró lo siguiente:

Lo que significan estos datos es que más de la mitad de las personas sin hogar que se encuentran en nuestras calles están más propensas a morir debido a su vulnerabilidad por condiciones de salud o a vivir con innumerables complicaciones de salud,

disminuyendo su calidad de vida, requiriendo el consumo de más servicios de salud y a un más alto costo debido a estas complicaciones. (Coalición de Coaliciones, 2013, para. 3)

De los 54 municipios, Ponce es el que tiene el mayor número de personas sin hogar en las calles, con 307 personas identificadas; seguido por los municipios de Caguas con 295, y Mayagüez con 163, con mayores concentraciones en el centro de las ciudades. En el momento de presentar este trabajo, solo se encuentran disponibles los datos estadísticos en cuanto a cantidad de personas sin hogar del 2015. No obstante, a continuación, presentamos un análisis de las situaciones particulares que los llevaron a la deambulancia, mencionando algunos datos relevantes como, por ejemplo, que 261 encuestados manifestaron sufrir alguna condición de salud mental.

The Henry Kaiser Family Foundation en su más reciente estudio refirió que el 28 por ciento de la población de Puerto Rico tiene algún tipo de enfermedad mental. Según datos de esta Fundación, aproximadamente 1,413.617 personas padecen alguna condición de salud mental. En una entrevista a Collado (2014) manifiesta lo siguiente: “tenemos una sociedad bien complicada en términos de salud mental. Hay una gran ausencia de salud mental” (pág. 5). El Informe Fiscal de 2008-2009 de características sociodemográficas y epidemiológicas de la clientela atendida en los programas de salud mental de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA, 2008-2009), reflejó que en Puerto Rico se habían atendido 13,581 casos de salud mental, distribuidos entre 7,079 mujeres y 6502 varones. Cabe destacar que estas estadísticas no incluyen pacientes de salud mental por uso de sustancias controladas.

En relación a las enfermedades físicas, las tres principales mencionadas en el estudio fueron el asma con un 14.50 por ciento, la diabetes con 10.20 por ciento y las enfermedades relacionadas con el hígado con un 10 por ciento. Por otro lado, 529 personas sin hogar

afirmaban consumir drogas y de estos, 150 indicaron que comparten jeringuillas, incorporando así otras consecuencias de salud que empeoran aún más su situación de deambulancia.

Organizaciones como Proyecto Amor Que Sana e Iniciativa Comunitaria incluyen en sus servicios el cambio de jeringuillas limpias por las usadas. Esta práctica ha traído grandes controversias en los distintos foros donde se discute en serio el problema de la adicción a las drogas. Mientras unos estudiosos argumentan que promueve el uso de sustancias, otros lo ven como una solución al contagio del SIDA entre otras enfermedades de transmisión. En noviembre del 2013 el Senado de Puerto Rico aprobó una medida donde se establecen sanciones administrativas, en lugar de cárcel, a quienes sean intervenidos poseyendo hasta 14 gramos de esa sustancia. Otro dato revelado sobre el tema de las adicciones se refiere al hecho de que 257 informaron ingerir alcohol diariamente.

Otra de las causas mencionadas para el tema de la deambulancia fueron los problemas financieros. Sobre esta cuestión, 436 personas (29 por ciento por ciento) indicaron haber tenido problemas de índole financiero, mientras que 489 personas (29.6 por ciento) indicaron haber tenido problemas familiares. En relación al primer dato, cabe mencionar que Puerto Rico se encuentra atravesando una de las mayores crisis financieras en la historia de las últimas décadas. Este no es un problema reciente, por el contrario se ha visto como muchos ciudadanos han perdido sus viviendas como consecuencia de la pérdida de empleo, pasando a vivir en residencias alquiladas, con familiares y finalmente en casos como los que pertenecen al 29 por ciento, antes citado, viviendo en la calle.

También se da el fenómeno de las familias que se ven en la obligación de segregarse para poder mantener un lugar digno donde vivir. Del 29.6 por ciento que alegó problemas familiares, el 2.24 por ciento indicó haber sido víctima de violencia doméstica. La Oficina de la Procuradora de la Mujer informó que durante el año 2012 se atendieron 9,948 incidentes, que cabe destacar no están contemplados en los números del Censo Boricua ya que éste solo

incluye a personas que viven en la calle. En relación con el género femenino, se encontró que 1 de 4 personas sin hogar es mujer.

Datos obtenidos del estudio de comunidad comisionado por ACUDEM reflejaron que en Puerto Rico el 68 por ciento de las familias son monoparentales, dato que según se cita en el estudio guarda una estrecha correlación con la capacidad económica de las familias, particularmente aquellas donde la mujer es cabeza de familia. El Censo de Puerto Rico (2010) reflejó que el 58.3 por ciento de las familias es de jefatura femenina. Unido a los datos antes expuestos, es meritorio destacar que según datos del departamento de la familia, en el año 2013 se recibieron 34,376 avisos de maltrato a menores, de los cuales sólo un 15 por ciento fue fundamentado.

Varios estudios, como los llevados a cabo por Fang, Brown, Florence, & Merci, 2012; Silverman, Reinherz, & Giaconia, 1996; Lamont, 2010 (citados en el Plan Nacional para la Prevención del Maltrato a Menores en Puerto Rico, 2014) establecieron que la violencia en la niñez, tanto experimentada como presenciada, puede tener efectos detrimentales a corto y largo plazo. Estos autores añaden que pueden tener efectos en el sistema nervioso e inmunológico provocando limitaciones sociales, emocionales y cognitivas, en inclusive también pueden producir comportamientos que causan enfermedades, lesiones y problemas sociales que podrían manifestarse durante toda la vida. Las dificultades sociales de adaptación y trastornos de personalidad producto del maltrato pueden dar lugar a conductas delictivas, adicciones y producción de comportamientos violentos.

Otros datos relevantes que se incluyeron en el estudio antes mencionado y que son objeto de análisis, dan cuenta de que se encuentran 117 personas que llevan más de 20 años en la calle y otras 233 que han experimentado algún acto de violencia en su contra. Esto refleja que pese a los enormes esfuerzos que realizan las distintas entidades tanto privadas como gubernamentales, todavía falta mucho por adelantar en la agenda para la erradicación del

terrible fenómeno de la deambulancia. Finalmente, es importante destacar que 112 personas sin hogar tienen estudios universitarios. Aunque el estudio no especifica el nivel de dichos estudios. Este es un dato que contrasta con la consideración de muchas personas con respecto a la población deambulante.

Todos los datos presentados en este estudio son de gran relevancia para poner en perspectiva el perfil de la población sin hogar y, por ende, para la creación de programas cónsonos con las necesidades. Sin embargo, tanto este contero como muchos otros que se han realizado tienen dos limitaciones; en primer lugar, por cada persona entrevistada hay entre 3 y 5 personas que no han podido ser incluidas por diversos motivos, por lo que los números solo reflejan una aproximación a la realidad. En segundo lugar, la información provista por los entrevistados no necesariamente es correcta, toda vez que no ha sido corroborada más allá de lo evidente. Además, en muchas ocasiones el propio deambulante no está seguro o desconoce sus condiciones de salud y otros datos vitales para obtener unos datos más certeros.

1.3 Política Pública, Leyes y Programas de Ayuda

Al abordar el tema de las leyes que atienden las necesidades de las personas sin hogar es imperioso comenzar por el Artículo II, Sección 1. *Dignidad e igualdad del ser humano*; discrimen, prohibido. La dignidad del ser humano es inviolable. Todos los hombres son iguales ante la ley. No podrá establecerse discrimen alguno por motivo de raza, color, sexo, nacimiento, origen o condición social, ni ideas políticas o religiosas. A su vez establece que no se negará a persona alguna en Puerto Rico la igual protección de las leyes. El Código Civil de Puerto Rico en el Artículo 38 establece que nadie será sancionado por un hecho que constituya delito, si en

el momento de su comisión no es imputable, considerándose como causa de inimputabilidad las siguientes: la incapacidad mental y el trastorno mental transitorio. Por su parte la ley para enmendar la regla 171 de las Reglas de Procedimiento Criminal de 1963 (Ley Núm. 46 de 2002) añade un inciso para considerar como circunstancia agravante el hecho de que un delito se haya cometido motivado por prejuicio hacia la víctima.

El desarrollo de esta Carta de los Derechos tiene su concreción en la Stewart B. McKinney Homeless Assistance Act (Ley Pública 100-77 de 1987). En dicha ley se establece una asignación de fondos para implementar políticas y programas a favor de la población en discusión, a la vez que se define deambulante como una persona que no tiene un hogar permanente, regular ni adecuado, según hemos señalado más arriba. También lleva a cabo una distinción entre deambulante crónico y no crónico, incluyendo en la primera acepción a un individuo solo o en familia que lleve un año consecutivo en la calle, o en su lugar que lleve cuatro episodios en los últimos tres años. Este último debe tener alguna condición de salud limitante diagnosticable, como lo es la adicción crónica a las drogas, condición severa de salud mental, impedimento físico de desarrollo o condición crónica de salud.

La Ley Núm. 130 de 2007 (Concilio Multisectorial en Apoyo a la Población Sin Hogar), (Ver Anejo D) tiene como propósito primordial integrar las entidades públicas, privadas, de base comunitaria, de base de fe y comunidad en general para atender las necesidades de las personas sin hogar, que quedan definidas en la propia ley, como deambulantes, personas deambulantes o sin techo. Entendiendo por tal toda persona que carece de residencia fija para vivir y pernoctar (regular o adecuada) o cuya residencia sea: (a) una vivienda supervisada, pública o privadamente, diseñada para proveer residencia de emergencia o transitoria, incluyendo aquellas instituciones dedicadas a proveer residencia transitoria para personas con condiciones de salud mental u otros grupos con necesidades especiales y que originalmente provengan de la calle; (b) una institución que provea residencia temporal a aquellos individuos

en proceso de ser desinstitucionalizados; (c) un lugar público o privado que no esté diseñado y no sea apto para la habitación humana u ordinariamente utilizado para seres humanos; y (d) en alguna habitación, incluyendo la sala de una residencia privada, con carácter temporal en forma de albergue y como un acto de caridad, condicionado al uso de corto plazo y que puede terminar en cualquier momento, con o sin aviso previo.

Entre los grupos prioritarios se incluyen los siguientes: (a) grupos familiares sin hogar, particularmente madres solteras con niños; (b) hombres y mujeres solos sin hogar; (c) personas sin hogar con condiciones de salud mental o con abuso de sustancias según la definición de SAMHSA (2015); (d) personas sin hogar, con VIH/SIDA; (e) víctimas y supervivientes de violencia doméstica; y (f) personas de edad avanzada sin hogar. La definición se refiere también a toda persona incluida bajo la definición de los términos homeless, homeless individual o homeless person (Ley Núm. 130 de 2007).

Esta ley incluye, en su definición de persona sin hogar, a aquellas personas consideradas como crónicas o recurrentes, las cuales se definen como “un individuo no acompañado/a con una condición de impedimento que ha estado sin hogar continuamente por un periodo de un año o más, o que ha experimentado cuatro episodios o más de estar sin hogar en los últimos tres años”. Una condición de impedimento se define como “un desorden de abuso de sustancias diagnosticable, condiciones severas de salud mental, impedimentos en el desarrollo, o una condición de impedimento o enfermedad física crónica, incluyendo la co-ocurrencia de dos o más de estas condiciones” (Ley Núm. 130 de 2007).

A través de la Coalición, compuesta por el Concilio del Noroeste, Occidental, Este, Central y CODESUR, se persigue la revisión y el desarrollo continuo de políticas públicas y la planificación estratégica para promover la búsqueda, asignación y autorización para el reparto de fondos. Esta ley reconoce la premura con la que se debe promover, planificar e implantar el desarrollo de servicios y facilidades para la población sin hogar, de forma que se

facilite su participación y reinserción en la sociedad, manteniendo una vida productiva y salvaguardando su dignidad. Los servicios son ofrecidos de manera integral, con una visión de sistema de cuidado continuo que garantiza el ofrecimiento de servicios y modalidades de vivienda sin interrupción entre otros.

El Concilio Multisectorial está adscrito al Departamento de la Familia y lo componen 21 miembros de diversos sectores públicos y privados. Por parte del sector gubernamental se incluyen al Secretario del Departamento de la Familia, al Secretario del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos, al Secretario del Departamento de Educación, al Secretario del Departamento de Corrección y Rehabilitación, al Secretario del Departamento de Salud, al Administrador de ASSMCA, al Superintendente de la Policía y al Comisionado de Asuntos Municipales (OCAM). También lo componen los representantes de cada una de las coaliciones antes mencionadas. Como parte de la comunidad y del sector privado se integran 2 personas que hayan tenido la experiencia de estar sin hogar y 1 representante de alguna empresa, comercio o industria.

La ley para crear el Concilio Multisectorial en Apoyo a la Población Sin Hogar (Ley Núm. 130 de 2007) constituye la base de todos los programas y protocolos en relación a las personas sin hogar; en el artículo 5 inciso (a) destaca los derechos de éstos a conocer:

1. El derecho a recibir albergue adecuado y apto para la habitación humana, con las facilidades higiénicas y sanitarias apropiadas, dentro de un ambiente de seguridad, dignidad y respeto.
2. El derecho a recibir servicios nutricionales, tres comidas diarias, con dietas adecuadas, así como los suplementos nutricionales o vitamínicos que sean necesarios para velar por su salud y bienestar.
3. El derecho a recibir atención médica en su fase preventiva, clínica y de rehabilitación e intervención, al igual que atención en el área de salud mental y servicios relacionados, incluyendo la oportunidad de disponer de una diversidad de alternativas en programas de

desintoxicación y tratamiento para condiciones asociadas al abuso de sustancias y salud mental, de acuerdo a las particularidades del individuo que solicita el servicio.

4. El derecho a recibir orientación y acceso efectivo a todos los beneficios y servicios sociales públicos a los cuales cualifique, y gozar de la ayuda y apoyo necesario para que sean otorgados, incluyendo pero sin limitarse a: (a) servicios de salud integral; (b) ayudas económicas y nutricionales gubernamentales; y (c) albergues de emergencia, vivienda transitoria o permanente.

5. El derecho a recibir orientación, ayuda, adiestramiento y readiestramiento, a fin de habilitar a la persona sin hogar para formar parte de la fuerza laboral.

6. El derecho a recibir protección de los oficiales del orden público contra cualquier tipo de maltrato o abuso a su integridad física o mental, amenazas, actos denigrantes o discriminatorios.

7. El derecho a los siguientes beneficios y servicios: (a) recibir orientación legal gratuita; (b) provisión de una dirección postal gratuita para recibir correspondencia; (c) acceso a servicios complementarios, tales como grupos de apoyo, capellanía sectaria y no sectaria, tomando en consideración la preferencia de la persona; (d) terapia especializada; y (e) actividades recreativas y culturales, entre otros.

8. El derecho al libre acceso a las plazas, parques y demás facilidades públicas, excepto en aquellas donde por naturaleza de sus usos no es permitido o se considera propiedad privada o represente un riesgo a la vida y seguridad de las personas sin hogar u otros.

9. El derecho a tener acceso a servicios jurídicos que le aseguren mayores niveles de protección y cuidado.

10. El derecho a recibir capacitación sobre estrategias para llegar recursos económicos y promover iniciativas dirigidas a fomentar el esfuerzo de la autogestión y autosuficiencia.

Los derechos desglosados en esta ley deben ser honrados y respetados por toda la entidad privada y gubernamental, de base de fe y comunitaria que comprendan los servicios antes mencionados. Ninguna persona debe ser discriminada por razón de no tener vivienda fija independientemente de las circunstancias que favorecen su situación de deambulancia.

Lamentablemente hay que señalar que esta discriminación ocurre incesantemente, en la mayoría de las ocasiones por los estigmas que rodean a esta población, unido al incremento de problemas socioeconómicos que enfrenta el país en general, los cuales se reflejan en una mayor incidencia en la falta de acceso a vivienda y otros servicios que son determinantes para la población en discusión. En el Artículo 5 inciso (b) establece que toda querrela por la violación de los derechos de las personas sin hogar debe ser tramitada conforme a lo establecido en la Ley 170 de 12 de agosto de 1988, según enmienda, conocida como la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Dicha Ley establece los protocolos y recursos para dar curso a la misma.

La Coalición Pro Derechos a Personas sin Hogar del Noroeste comprende los pueblos de Aguadilla, Aguada, Rincón, Manatí, Hatillo, Quebradillas, Isabela, Moca, San Sebastián y Añasco. Estos tienen aproximadamente 21 agencias e instituciones que ofrecen servicios tanto de manera preventiva como de intervención y coordinación, tales como vivienda transitoria, servicios legales, artículos de primera necesidad, alimentación, transporte, clínicas de salud y ayuda financiera entre otros. La Coalición Occidental que comprende los pueblos de Mayagüez, Las Marías, Maricao, Hormigueros, San Germán, Sabana Grande, Cabo Rojo, Lajas y Guánica ofrece servicios similares. Ambos cuentan con aproximadamente 15 organizaciones. La Coalición del Este comprende los pueblos de Trujillo Alto, Loíza, Canóvanas, Río Grande, Luquillo, Fajardo, Ceiba, Naguabo, Juncos, Las Piedras, Humacao, Yabucoa, Maunabo, Patillas, Arroyo, Guayama, Culebra y Vieques, ofreciendo servicios similares en aproximadamente 22 organizaciones. La Coalición Central comprende los

pueblos de Caguas, Cayey, Cidra, Aguas Buenas, San Lorenzo y Gurabo, con aproximadamente 20 organizaciones. Finalmente la CODESUR comprende los pueblos de Adjuntas, Guayanilla, Jayuya, Juana Díaz, Peñuelas, Ponce, Santa Isabel, Villalba, Yauco, Coamo y Salinas, con aproximadamente 19 organizaciones. Es importante destacar que en el último censo realizado por la misma organización, Ponce resultó ser el Municipio con mayor incidencia de personas viviendo en la calle con un total de 218 casos identificados.

La cantidad de agencias mencionadas en el párrafo anterior corresponden solo a aquellas que están afiliadas a la Coalición, sumándose a éstas las decenas de organizaciones de base comunitaria y de Fe que ofrecen servicios a esta población. De igual forma grupos de ciudadanos con carácter personal que organizan actividades encaminadas a atender dicho fenómeno.

La Ley Núm. 277 de 2000, que añade los Arts. 696, 697, 699, 700 y 701 a la Ley de Procedimientos Legales Especiales, antes denominado Código de Enjuiciamiento Civil y que establece el procedimiento sumario para la consideración de las reclamaciones judiciales de los deambulantes, facilita la participación de intercesores de organizaciones públicas o de la comunidad, para regular los procedimientos en estos casos, con vistas a la determinación de la sala competente del Tribunal de Primera Instancia y para eximir del pago de derechos. Esta ley facilita y asegura el acceso a los procedimientos judiciales a las personas sin hogar.

El incremento de esta población y las situaciones que diariamente acogen las distintas agencias y comercios sobre el trato discriminatorio que reciben las personas sin hogar propiciaron la promulgación de la Ley Para la Prestación de Servicios a Personas Sin Hogar (Ley Núm. 199 de 2007). Esta ley exige que todo departamento, agencia e instrumento del gobierno de Puerto Rico establezca un protocolo para el acceso, prestación de servicios, intervención y relación con las personas sin hogar. Además requiere que se establezcan adiestramientos de sensibilización sobre los derechos de las personas sin hogar para que se

ofrezcan a todo funcionario de servicio público. Este último aspecto es de suma importancia, ya que es a través de la sensibilización y la educación con respecto a este tema como se puede lograr un mejor servicio.

La Ley Núm. 408 de 2000 Ley de Salud Mental de Puerto Rico garantiza la prestación de servicios de salud mental a cualquier persona que resida en Puerto Rico, y cuyas garantías al enfermo de salud mental contemplan servicios de prevención, tratamiento, recuperación, y rehabilitación. En Puerto Rico existe una alta incidencia de personas con diversas condiciones de salud mental y la población de personas sin hogar no es la excepción. El último censo de la Coalición de Coaliciones, realizado en 2013, reflejó que de los 1,654 encuestados el 17.30 por ciento se identifica como paciente de salud mental. La División de Servicios a Personas sin Hogar de ASSMCA, cuenta con dos proyectos especiales: el Project for Assistance in Transition from Homelessness (PATH) y el Programa de Vuelta a la Vida, Sanación y Hogar (HUD). Estos programas tienen como componentes principales: vivienda transitoria y unidades móviles para realizar alcances en las comunidades de mayor incidencia de personas sin hogar procedentes de todos los pueblos de Puerto Rico. Estos cuentan con un equipo multidisciplinario compuesto por psiquiatra, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeras, manejadores de casos, médicos y otros profesionales.

A pesar de ello, quedan excluidas de estos programas tanto las víctimas de violencia doméstica como otras poblaciones que bajo la definición de la Ley Núm. 130 (2007) son consideradas como personas sin hogar. Por otro lado, se debe considerar que una de las limitaciones de este tipo de conteo es que la información facilitada por los encuestados no necesariamente es totalmente fidedigna. Esto supone la posibilidad de que existan más pacientes de salud mental no diagnosticados.

A pesar de todos los esfuerzos legislativos, se puede percibir incongruencias de fondo entre las propuestas de la Ley Núm. 130 (2007), empeñada en salvaguardar los derechos de las

personas sin hogar que aumentan sin cesar, y las ordenanzas de los distintos Municipios que crean códigos de orden público que atentan contra la dignidad de éstos. Estos Códigos de Orden Público son ordenanzas municipales encaminadas a regir espacios públicos demarcando lugares de extensión territorial específica y limitada que presenten problemas de desorden o convivencia pública, tales como: venta o expedición de bebidas alcohólicas en áreas públicas, venta o expedición de bebidas alcohólicas a menores de edad, ruidos excesivos o innecesarios, prostitución, estorbos públicos que crean problemas de seguridad, escombros y chatarra en áreas públicas y conflictos entre el tránsito y los estacionamientos. El Artículo 7.14 del Código de Orden Público de Carolina, por ejemplo, prohíbe a toda persona solicitar dinero o cualquier otra cosa por el cuidado de vehículos de motor. Es importante mencionar que esta práctica es muy común entre las personas sin hogar, ya que supone un ingreso para ellos. La violación a este Artículo constituye una multa de \$500.00.

El Artículo 7.25 del mismo Código prohíbe vagar, deambular, pernoctar en las calles o en las vías públicas y recolectar dinero. La persona que viole dicho Artículo deberá someterse de manera voluntaria a un programa de rehabilitación o de lo contrario moverse del lugar donde ocurre la situación. Barada Castro (2010) cita la octava enmienda de la Constitución de los Estados Unidos que establece que no se impondrán multas excesivas ni castigos crueles y cuestiona si la imposición de multas a deambulantes es inconstitucional ya que para la persona sin hogar resulta imposible asumir la misma. De igual forma considera cruel la práctica de moverlos y/o internarlos en contra de su voluntad. De hecho, se han conocido casos donde las personas sin hogar han sido removidas y transportadas a otros pueblos con el interés de “limpiar las calles”. Tamara Rivera (2010) realizó un estudio donde revisó unas muestras representativas de los Códigos de Orden Público, correspondientes a 23 municipios, encontrando que 19 de estos códigos contienen estatutos que criminalizan conductas típicamente realizadas por personas sin hogar. La mayoría de ellos incluye y tipifica como un

delito pedir dinero, cuidar y/o limpiar vehículos de motor a cambio de dinero, pernoctar en la calle o en estructuras abandonadas y rebuscar en los depósitos de desperdicios. Las multas por dichas violaciones fluctúan entre los \$100.00 y \$500.00. Este informe publicado por la Coalición Nacional para las Personas sin Hogar y el Centro Nacional de Derecho sobre Deambulación y Pobreza en enero de 2006, ubicó a Puerto Rico entre las primeras 20 ciudades con políticas públicas y ordenanzas municipales más crueles hacia las personas sin hogar en territorio estadounidense, ocupando la posición número 8. En un estudio similar realizado en el 2009 por las mismas agencias se halló que 47 municipios criminalizan las conductas del deambulante a través de los Códigos de Orden Público. La autora menciona que este último estudio concuerda con un estudio realizado por la Comisión de Derechos Civiles de Puerto Rico, que revela que más de la mitad de los 78 municipios han promulgado ordenanzas que discriminan las personas sin hogar.

CAPITULO 2. HIPÓTESIS, VARIABLES Y METODOLOGÍA

Una vez establecido el contexto sociocultural de la deambulancia o de las personas sin hogar y todo el arsenal legislativo que trata de ordenar y salir al paso de los diversos problemas que plantea la deambulancia, es el momento de abordar un estudio más profundo de la situación. El objetivo es poner delante de los ojos la situación real de la población sin hogar, a través de un estudio sociológico, como momento de contraste y verificación de la eficacia o no de las políticas públicas que abordan el susodicho problema de la deambulancia, desde la percepción de los propios estudiantes de Trabajo Social.

Para ello en el presente capítulo, tratamos de llevar a cabo un estudio que tiene dos propósitos principales: presentar un estudio de campo donde se identifican las estigmas que presenta una muestra de estudiantes de trabajo social subgraduado de la Universidad de Ponce sobre la población deambulante, y destacar la pertinencia e importancia del tema de la deambulancia en los currículos de trabajo social. La hipótesis, variables y metodología del estudio de campo se presentan a continuación.

2.1 Hipótesis

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre los conocimientos, experiencias, género y edad y los niveles de estigma hacia las personas sin hogar ($\alpha \leq 0.5$).

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos, experiencias, edad, género, estatus civil y edad, y los niveles de estigma hacia las personas sin hogar ($\alpha \leq 0.5$).

Hi: Sobre el 50 por ciento de los estudiantes ha sido voluntario/a en alguna institución que ofrezca servicios a las personas sin hogar.

Ho: Sobre el 50 por ciento de los estudiantes no ha sido voluntario/a en ninguna institución que ofrezca servicios a las personas sin hogar.

Hi: Sobre el 50 por ciento de los estudiantes que han sido voluntarios en alguna institución que ofrezca servicios a personas sin hogar, manifestó haber tenido una experiencia positiva.

Ho: Sobre el 50 por ciento de los estudiantes que han sido voluntarios en alguna institución que ofrezca servicios a personas sin hogar, manifestó haber tenido una experiencia negativa.

Hi: Sobre el 50 por ciento de los estudiantes ha tenido alguna experiencia a nivel personal con una persona sin hogar.

Ho: Sobre el 50 por ciento de los estudiantes no ha tenido experiencia alguna a nivel personal con una persona sin hogar.

Hi: Sobre el 50 por ciento de los estudiantes que han tenido experiencias a nivel personal con persona sin hogar manifestó haber tenido una experiencia positiva.

Ho: Sobre el 50 por ciento de los estudiantes que han tenido experiencias a nivel personal con persona sin hogar manifestó haber tenido una experiencia negativa.

Hi: Sobre el 50 por ciento de los estudiantes manifestó tener interés en trabajar con personas sin hogar una vez concluyan sus estudios.

Ho: Sobre el 50 por ciento de los estudiantes manifestó no tener interés en trabajar con personas sin hogar una vez concluyan sus estudios.

Hi: Sobre el 50 por ciento de los estudiantes manifestó que poseían conocimientos sobre el tema de las personas sin hogar.

Ho: Sobre el 50 por ciento de los estudiantes manifestó que no poseían conocimientos sobre el tema de las personas sin hogar.

Hi: Sobre el 50 por ciento de los estudiantes manifestó la preparación académica obtenida hasta el momento les capacita para trabajar con personas sin hogar.

Ho: Sobre el 50 por ciento de los estudiantes manifestó que la preparación académica recibida hasta el momento no les capacita para trabajar con personas sin hogar.

2.2 Variables de la Investigación

Las variables independientes bajo estudio son experiencias, conocimiento, edad, género y año académico de los estudiantes (ver Tabla 1). La variable dependiente es el nivel de estigmatización manifestado por éstos.

Tabla 1

Definiciones Nominales y Operacionales

Variable	Definición Nominal	Definición Conceptual
Experiencia	Acontecimiento que se vive y del que se aprende algo. Diccionario de la Real Academia Española (RAE, 2005).	Actividades personales, académicas y/o profesionales que han tenido los estudiantes de programas sub graduados de trabajo social con personas sin hogar.
Conocimiento	Ciencia, conjunto de nociones e ideas que se tiene sobre una materia. (RAE, 2005).	Nociones o ideas que tienen los estudiantes de programas sub graduados de trabajo social sobre las personas sin hogar.
Edad	Tiempo de existencia desde el nacimiento. (RAE, 2005).	Tiempo de vida que tienen los estudiantes de programas sub graduados de trabajo social al momento de completar el cuestionario.
Género	Accidente gramatical que indicaba el sexo y que hoy clasifica los sustantivos, adjetivos, pronombres y artículos en masculino, femenino y neutro. (RAE, 2005).	Sexo femenino o masculino de los estudiantes de programas sub graduados de trabajo social que completaron el cuestionario
Año Académico	Periodo de duración de un curso, que se inicia después de las vacaciones del anterior. (RAE, 2005)	Último grado universitario de los estudiantes de los programas sub graduados de trabajo social que completaron el cuestionario.
Estigmatización	Atributo profundamente desacreditable de la persona que lo posee. A la persona estigmatizada se le considera casi inhumana debido a su marca negativa. A esto se añaden las tres categorías: abominaciones corpóreas, manchas de carácter y asociaciones tribales (Goffman, 1963)	Cuestionario de dos partes; datos sociodemográficos (9) y cuestionario de 29 reactivos completado por los estudiantes de los programas sub graduados de trabajo social.

2.3 Objetivos

1. Explorar los estigmas que manifiestan los estudiantes de un Programa Sub Graduado de Trabajo Social de una universidad del Sur de Puerto Rico sobre las personas sin hogar.
2. Explorar los conocimientos y experiencias que poseen los estudiantes de un Programa Sub Graduado de Trabajo Social de una universidad del Sur de Puerto Rico sobre las personas sin hogar.
3. Establecer una relación entre la edad, género y año académico de los participantes y el nivel de estigma hacia las personas sin hogar.
4. Clasificar los estigmas que manifiestan los participantes por abominaciones corporales, manchas de carácter e identificaciones tribales, según la definición propuesta por Ervin Goffman (1963).
5. Identificar el porcentaje de participantes que afirman tener interés en trabajar con personas sin hogar una vez concluyan sus estudios.
6. Destacar la importancia de la creación de cursos especializados y educación continua en torno a las personas sin hogar.
7. Problematicar la deambulancia desde la perspectiva del trabajo social.

2.4 Diseño de Investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativo correlacional. El método de análisis cuantitativo utiliza el instrumento para la recopilación de datos cuantificables (Hernández Sampieri, 1991). Este tipo de método consiste en establecer relaciones causales que permiten explicar determinados fenómenos, siguiendo para ello una perspectiva numérica (Arnau et al, 2002).

Ortiz Uribe (2004) establece que una correlación es la relación concomitante entre dos o más variables pareadas. Además, este tipo de diseño se distingue por ser una investigación en la

cual el investigador no puede recurrir al control ni a la manipulación de las variables, por lo que utiliza técnicas correlacionales para inferir probables relaciones de causalidad entre las variables de estudio.

Este tipo de metodología permitirá establecer unas correlaciones entre la edad, género, año académico, experiencias y conocimientos de los participantes, y los estigmas manifestadas a través del instrumento.

2.5 Participantes de la Investigación

En este estudio participaron estudiantes de Trabajo Social de un programa sub graduado de trabajo social. La muestra seleccionada es no probabilística donde los sujetos son elegidos por disponibilidad. Como estudiantes se consideran aquellos que cursan estudios desde primer hasta cuarto año y que sean mayores de 21 años. Como parte del proceso, firmaron una hoja de consentimiento donde se les orientó sobre los aspectos de confidencialidad. Una vez firmado el documento se les administró el instrumento. (ver Anexo A)

2.6 Instrumento

Para llevar a cabo la investigación se elaboró un cuestionario que fue validado por un comité de 10 expertos en el área de la conducta humana. Dicho instrumento estuvo compuesto de dos partes. La primera parte recoge los datos sociodemográficos de los participantes; edad, género, año académico y estatus civil entre otros. También incluye una serie de preguntas encaminadas a identificar las experiencias que han tenido los participantes con las personas sin hogar, lo cual suma un total de nueve reactivos. La segunda parte consta de un cuestionario de 29 reactivos a través de los cuales se pretende identificar las estigmas que manifiestan los participantes, según las categorías propuestas por Goffman (1963) (ver Anejo B para cuestionario).

El instrumento se elaboró utilizando la escala Likert. Las escalas son instrumentos de medición o pruebas psicológicas que frecuentemente son utilizadas para la medición de actitudes. Summers (1982) define el término actitud como “la suma total de inclinaciones y sentimientos, prejuicios o distorsiones, nociones preconcebidas, ideas, temores, amenazas y convicciones de un individuo acerca de cualquier asunto específico.”

La escala Likert mide actitudes o predisposiciones individuales en contextos sociales particulares. Se le conoce como escala sumada, debido a que la puntuación de cada unidad de análisis se obtiene mediante el sumatorio de las respuestas obtenidas en cada ítem. La escala se construye en función de una serie de ítems que reflejan una actitud positiva o negativa acerca de un estímulo o referente. Cada ítem está estructurado con cinco alternativas de respuesta. Para este cuestionario se utilizó la escala de acuerdo, totalmente de acuerdo, neutro, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. Tras ser sometido a una prueba de confiabilidad de Cronbach, el instrumento arrojó un 95 por ciento de confiabilidad.

2.7 Procedimiento

Para realizar la investigación se siguió el siguiente procedimiento:

1. Se desarrolló un instrumento, el cual consta de dos partes: datos sociodemográficos (10 reactivos) y cuestionario (29 reactivos).
2. El instrumento fue evaluado por un comité de diez (10) personas expertas en el área de la conducta humana.
3. Se sometió la propuesta de investigación ante la Junta de Revisión Institucional de la Universidad a la cual pertenecen los participantes para su aprobación.
4. Una vez obtenida la aprobación se estableció contacto con la facultad de la universidad para determinar los días y horas pertinentes para administrar el cuestionario, procediendo entonces a completarlo.

5. Se procedió a orientar a los participantes sobre los principios de confidencialidad y una vez debidamente orientados firmaron el Consentimiento Informado. (ver Anejo A)

SEGUNDA PARTE

LA VISIÓN DE LA DEAMBULANCIA DE LOS ESTUDIANTES DE TRABAJO SOCIAL

*¡Triste época la nuestra! Es más fácil
desintegrar un átomo que un prejuicio.
Albert Einstein*

Como hemos señalado en el Primera Parte, sobre la Deambulancia como fenómeno social inciden multitud de factores que confluyen en un imaginario social que la propia cultura puertorriqueña de referencia se ha encargado de ir manifestando. En dicho imaginario se hacen presentes prejuicios, actitudes, estigmas, señalamientos sociales, normativas de muy diverso tipo junto con maneras de tratar la deambulancia y la consideración de valores y derechos a reconocer a los desambulantes.

Todo ello hace que el fenómeno de la deambulancia se preste a visiones muy dispares que le convierten en un fenómeno complejo, difícil de delimitar y, sobre todo, difícil de atajar no sólo por parte de las diversas políticas públicas, sino también por parte de una política educativa. En este sentido, nos ha parecido oportuno estudiar cómo se refleja todo este imaginario social de la deambulancia en el Trabajador Social por ser uno de los profesionales que se ocupan de ella y, también, para señalar posibles líneas educativas que habrían de tenerse en cuenta en su formación académica.

Para lograr este objetivo, nos ha parecido oportuno elaborar un cuestionario según la metodología que hemos señalado antes para tratar de pulsar la visión que tienen los estudiantes de Trabajo Social sobre la deambulancia por ser un elemento muy importante para verificar en qué medida este colectivo profesional se está preparando para salir al paso de este difícil problema social de la deambulancia en un sociedad en crisis. La consideración de la

EL ROSTRO DE LA DEAMBULANCIA

deambulancia como estigma social nos ha parecido la manera más significativa para vislumbrar la visión de la deambulancia por parte de los estudiantes de Trabajo Social.

CAPÍTULO 3. EL IMAGINARIO SOCIAL DE LA DEAMBULANCIA

3.1 Estigma Manifestado por los Estudiantes de Trabajo Social: Un Estudio de Campo

Para explorar los estigmas que presentan los estudiantes sobre la deambulancia se desarrolló un instrumento con dos partes: datos sociodemográficos (10 reactivos) y cuestionario (29 reactivos). El segundo apartado tuvo como propósito medir el estigma en cuanto a las personas sin hogar.

Para elaborar el mismo se utilizó como marco teórico la definición propuesta por Goffman (1963) donde establece que el estigma es un atributo profundamente desagradable de la persona que lo posee. El propio Goffman clasificó los estigmas en tres tipos o categorías, a saber: las abominaciones corpóreas, las manchas de carácter y las asociaciones tribales. Se utilizó la escala Likert, donde se proveyó para que contestaran desde, totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), indeciso (3), de acuerdo (4) y totalmente de acuerdo (5). El instrumento como ya hemos señalado más arriba fue validado por un grupo de profesionales de la conducta humana y eventualmente arrojó una fiabilidad del 95 por ciento según el índice Alpha de Cronbach.

El segundo apartado tuvo como propósito medir el estigma referido a las personas sin hogar. Para elaborar el mismo se utilizó como marco teórico la definición propuesta por Goffman (1963) donde establece que el estigma *es un atributo profundamente desagradable de la persona que lo posee*. Se utilizó también la escala Likert, donde se proveyó para que contestaran desde, totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), indeciso (3), de acuerdo (4) y totalmente de acuerdo (5). (ver Anexo A)

3.2 Análisis de Datos

Una vez administrado el instrumento de la encuesta se procedió al análisis de los datos según las siguientes variables sociodemográficas: Género de los Participantes; Edad de los Participantes; Estado Civil de los Participantes; Grado Académico Completado; ¿Alguna Vez Has Sido Voluntario en Alguna Institución que Ofrezca Servicios a las Personas Sin Hogar?; ¿Has Tenido Alguna Experiencia a Nivel Personal Con Personas Sin Hogar?; ¿Trabajarías en Una Institución que Atienda a Personas Sin Hogar?; ¿Posees Conocimiento Sobre el Tema de las Personas Sin Hogar?; y ¿Consideras que la Preparación Académica obtenida Hasta el Momento Te Capacita Para Trabajar Con Esta Población?

Tabla 2

Género de los Participantes

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Masculino	10	15.9	15.9	15.9
Femenino	53	84.1	84.1	84.1
Total	63	100.0	100.0	100.0

Nota. El 84.1 por ciento de los participantes encuestados corresponden al género femenino y el 16 por ciento son del género masculino.

Tabla 3

Edad de los Participantes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-25	52	82.5	82.5	82.5
	26-30	7	11.1	11.1	93.7
	31-35	1	1.6	1.6	95.2
	36 en adelante	3	4.8	4.8	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Nota. El 82.5 por ciento de los participantes reportó tener entre 21 y 25 años de edad en el momento de completar el cuestionario, el 11.1 por ciento entre 26 y 30, el 1.6 por ciento entre 31 y 35 y el 4.8 por ciento de 36 años en adelante.

Tabla 4

Estado Civil de los Participantes

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Soltero/a	44	69.8	69.8	69.8
Casado/a	6	9.5	9.5	79.4
Divorciado/a	6	9.5	9.5	88.9
Convivencia	7	11.1	11.1	100.0
Total	63	100.0	100.0	

Nota. El 69.8 por ciento de los participantes encuestados se encuentran solteros/as en el momento de completar el cuestionario, el 9.5 por ciento casados/as, el 9.5 por ciento divorciados/as y el 11.1 por ciento en convivencia.

Tabla 5

Grado Académico Completado

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2do	9	14.3	14.3	14.3
	3er	9	14.3	14.3	28.6
	4to	34	54.0	54.0	82.5
	5to	11	17.5	17.5	100.0
	Total	63	100.0	100.0	100.0

Nota. El 54.0 por ciento de los participantes encuestados habían aprobado el 4to año universitario en el momento de completar el cuestionario, el 28.6 por ciento el 3er año, el 14.3 por ciento el 2do año y ninguno reportó haber completado el 5to año.

Tabla 6

¿Alguna Vez Has Sido Voluntario en Alguna Institución que Ofrezca Servicios a las Personas Sin Hogar?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	38	60.3	60.3	60.3
	Si	25	39.7	39.7	100.0
	Total	63	100.0	100.0	100.0

Nota. Encontramos que el 60.3 por ciento de los participantes encuestados no había sido voluntario en ofrecer servicios a personas sin hogar en el momento de completar el cuestionario, mientras que el 39.7 por ciento sí había realizado trabajo voluntario.

Del 40 por ciento de los estudiantes que manifestaron haber sido voluntario en una institución que ofrece servicios a personas sin hogar, sólo un estudiante manifestó que la experiencia fue negativa, mientras 16 estudiantes respondieron positivamente a la experiencia.

Experiencia negativa:

—La experiencia no cumplió con las expectativas para mi crecimiento profesional. La institución no me brindó roles adecuados para mi desarrollo. Sin embargo, no descarto trabajar directamente con esa población.—

Experiencia positiva:

—Es una experiencia triste pero a la vez enriquecedora ya que tú puedes compartir con ellos, ayudarles como darles comida y ropa. En ellos podemos apreciar lo que tenemos y valorarlo.—

—Bueno fue una experiencia muy enriquecedora ya que les brinda a estas personas un gran apoyo.—

— La experiencia siempre es Buena porque son personas súper receptivas a las ayudas y muy agradecidas. Verlos felices me llenó de mucha satisfacción.—

—La experiencia me agradó ya que aporté a una de las necesidades más marcadas en Puerto Rico. Además, observé y analicé la conducta de cada persona que allí se presentó.—

—El estar cerca de esta población te ayuda a comprender y entender por qué un individuo toma la decisión de deambular por las calles.—

—Yo pertenezco al Club de Leones de Ponce y nos dedicamos a ayudar al más necesitado.—

—Mi primera vez admito que tuve miedo ya que no sabía cómo atender a las personas sin hogar. Cuando volví por segunda vez me acoplé y me encanta atenderlos ya que son personas con necesidades.—

—Me sentí llena de vida al poder dar un poco de lo que tengo en Amor que Sana.—

—Mi experiencia fue positiva ya que se le brindaba un servicio gratuito al que no podían tener acceso y a los participantes que recibían dicho servicio se mostraban muy agradecidos.—

—Saber que existen personas que ayudan a esta población hace que nuestra profesión sea única.—

—Es una experiencia donde se adquiere conocimiento y crecemos como personas.

—Esta experiencia fue impresionante, ya que no tenía ni idea de cuantas personas están desamparadas en las calles sin ningún apoyo.—

—Tuve la experiencia de trabajar en el proyecto amor que sana del Dr. Panelli Rameri.—

—Allí aprendí mucho, creé conciencia y sensibilidad sobre estas personas. Además de visitar los lugares de intercambio de jeringuillas donde fue impactante ver una población de personas tan jóvenes adictos a drogas, etc.—

—Es una bendición trabajar con esa población y poder ayudar de cualquier forma posible.—

—Fue una experiencia positiva ya que pude ayudar a otros y ser parte positiva de encaminar y agregar un poquito de arena para que puedan sobrevivir.—

Tabla 7

¿Has Tenido Alguna Experiencia a Nivel Personal Con Personas Sin Hogar?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	39	61.9	61.9	61.9
	Si	24	38.1	38.1	38.1
	Total	63	100.0	100.0	100.0

Nota. El 61.9 por ciento de los participantes encuestados no habían tenido una experiencia a nivel personal con personas sin hogar, mientras que el 38.1 por ciento manifestó que sí.

Del 38 por ciento de los estudiantes que contestaron haber tenido una experiencia a nivel personal con personas sin hogar, cuatro manifestaron que la misma fue negativa y dieciséis que fue positiva.

Experiencia negativa:

—La experiencia personal fue negativa ya que en un sinnúmero de ocasiones se me acercaban en actitud demandante pidiéndome dinero o comida. Además se molestan si no se les brinda lo que quieren.—

—Fue negativa ya que ésta persona no tenía buena higiene. Además en el momento de pedir limosnas se mostró grosero y con malas palabras.—

—La persona cualificaba para los servicios de hogar sustituto que le proveía el Departamento de la Familia, pero la persona se rehusó a dichos servicios.—

—En el aspecto de que me puse en su lugar y el no poder brindarle la ayuda de emergencia de la noche a la mañana como dicen por ahí.—

Experiencia positiva:

—Cuando me encontré con la persona y me pidió dinerito solo busque en mi bolsillo y se lo di, no me importo para qué lo quería.—

—La experiencia fue positiva ya que esto uno lo hace de corazón y sirve para dar sin esperar nada a cambio.—

—La persona sin hogar dormía en la esquina de mi casa, diariamente le daba almuerzo sin que mi madre se diera cuenta porque me lo prohibía por seguridad. La persona (hombre) murió y me impactó mucho porque establecí un lazo con la persona.—

—Le proveí hogar por dos meses y luego le ayude a conseguir apartamento en un residencial.—

—Conocí en el estacionamiento de una farmacia a una persona sin hogar. Esta persona era un ex convicto de aproximadamente 50 años de edad. Fue agradable, le compré comida, el cantaba algunas canciones y de ahí en adelante siempre lo veía y le compraba de comer y nunca se olvida de mi rostro.—

—He tenido la oportunidad en incontables ocasiones de interactuar con personas sin hogar y es lamentable como por ciertas condiciones y predisposiciones terminan como deambulantes.—

—Le orienté a que buscara ayuda.—

—Gratificante y satisfactoria.—

—Positiva ya que con mi ayuda y la de unas amistades lo llevamos a la alcaldía para ayuda y ellos se comprometieron a buscarle un hogar.—

—Dicha persona llegó de E.U. y no tenía donde vivir. Estaba de casa en casa e inclusive dormía donde cayera la noche. La ayudé y hoy día está estudiando y en buen camino.—

—Fue una experiencia positiva, ya que la persona encontró sus fortalezas y decidió rehabilitarse. Actualmente la persona es útil a la sociedad.—

—Fue buena experiencia conocer a este joven cuando no tenía hogar, ya que vi todo su proceso y puedo afirmar que es una persona resiliente. Se levantó de su situación y con apoyo especialmente de la iglesia hoy lleva una vida normal.—

—Entiendo que la experiencia fue positiva, pues personalmente crecí muchísimo. La persona era muy agradecida por lo que tenía y en ninguna ocasión la escuche lamentar su circunstancia. No obstante creo que carecía de mucha atención y cuidado físico y sentimental.—

—Pude brindarle a la persona las ramas necesarias para que mejorar su situación. Fue bastante gratificante.—

—Mi experiencia ha sido positiva ya que las personas que han venido a la iglesia en busca de ayuda se han dejado ayudar y se le ha conseguido hogar.—

—La experiencia fue buena ya que estas personas nos contaron que los llevo a esto.

Tabla 8

¿Trabajarías en Una Institución que Atienda a Personas Sin Hogar?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	10	15.9	15.9	15.9
	Si	53	84.1	84.1	84.1
	Total	63	100.0	100.0	100.0

Nota. El 84.1 por ciento de los participantes encuestados trabajarían en una institución que atiende a personas sin hogar, mientras que el 15.9 por ciento manifestó que no.

Tabla 9

¿Posees Conocimiento Sobre el Tema de las Personas Sin Hogar?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nada	1	1.6	1.6	1.6
	Poco	38	60.3	60.3	60.3
	Mucho	24	38.1	38.1	38.1
	Total	63	100.0	100.0	100.0

Nota. El 60.3 por ciento de los participantes encuestados manifestó tener poco conocimiento sobre el tema de las personas sin hogar en el momento de completar el cuestionario, el 38.1 por ciento mucho y el 1.6 ciento nada.

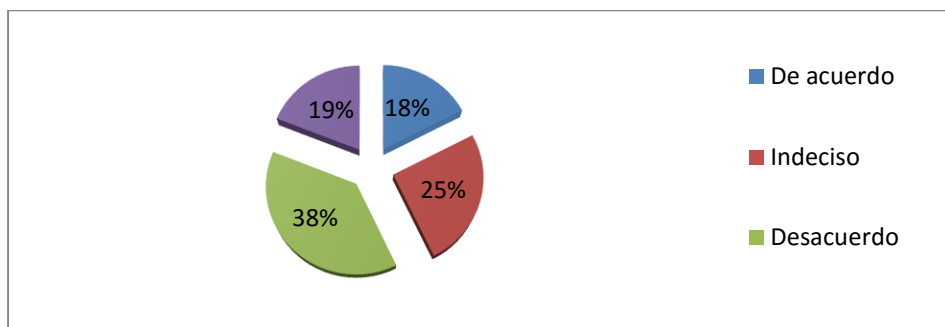
Tabla 10

¿Consideras que la Preparación Académica Obtenida Hasta el Momento Te Capacita Para Trabajar Con Esta Población?

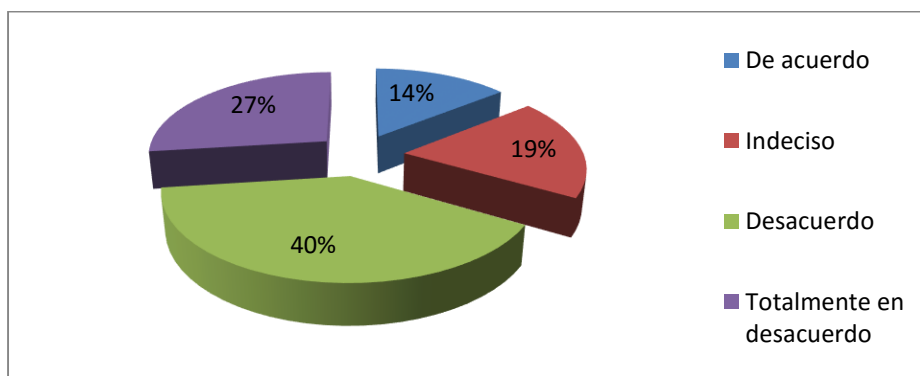
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Poco	26	41.3	41.3	41.3
	Mucho	37	58.7	58.7	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Nota. El 60.3 por ciento de los participantes encuestados percibía estar poco capacitado sobre el tema de las personas sin hogar considerando la preparación académica obtenida hasta el momento.

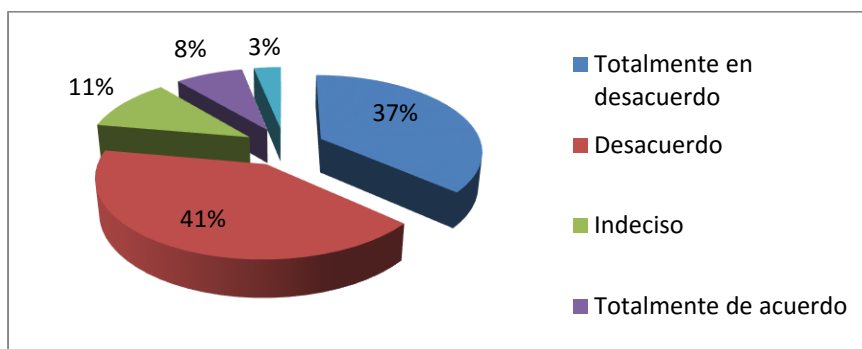
Escala para medir el estigma sobre las personas sin hogar



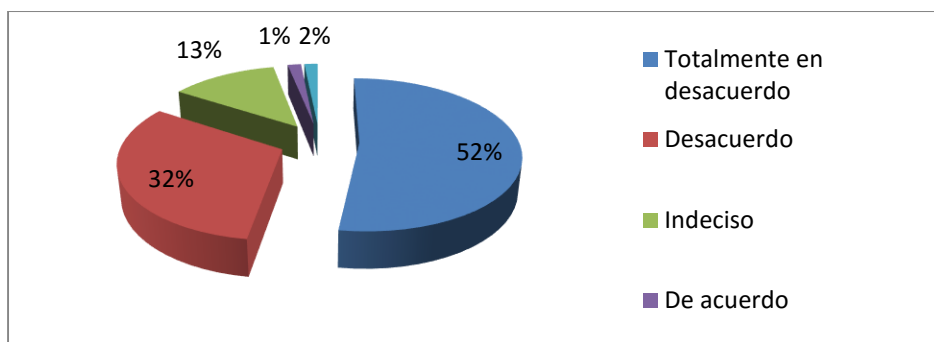
Gráfica 1. Las personas sin hogar tienen úlceras en la piel. El 18 por ciento de los participantes encuestados indicaron que estaban de acuerdo con lo indicado en la premisa, el 25 por ciento indicó estar indeciso, el 38 por ciento en desacuerdo y el 19 por ciento totalmente en desacuerdo.



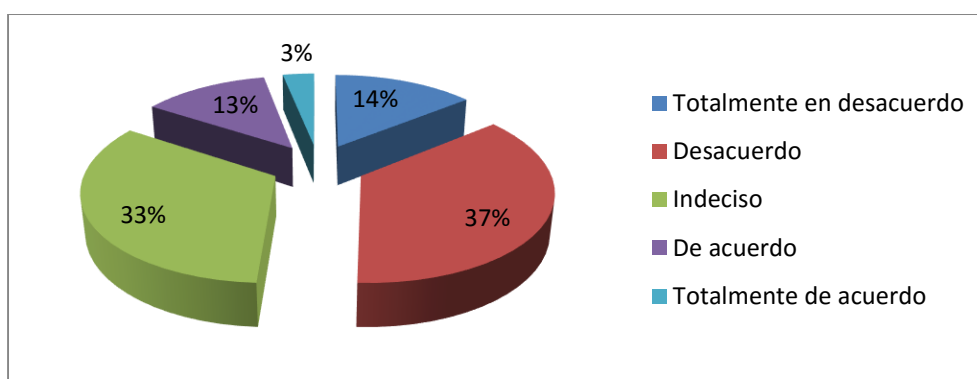
Gráfica 2. Las personas sin hogar cometen actos delictivos. El 39.7 por ciento de los participantes encuestados indicaron que estaban en desacuerdo con lo indicado en la premisa.



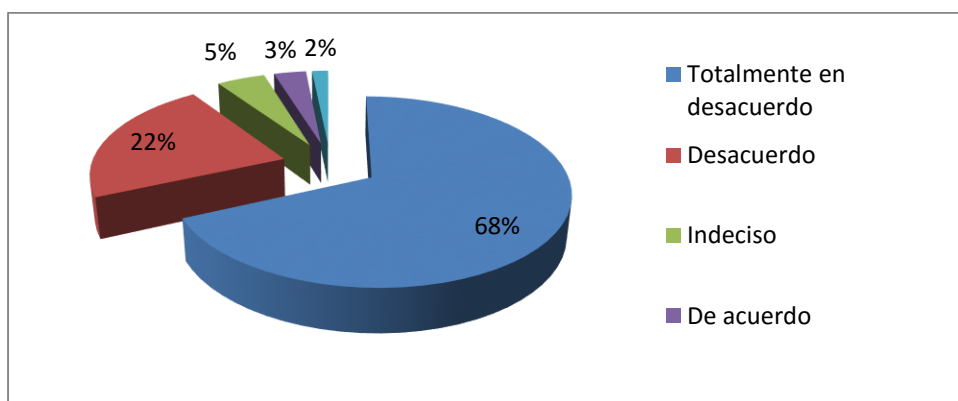
Gráfica 3. Las personas sin hogar provienen de barrios y/o sectores pobres. El 41 por ciento de los participantes encuestados indicaron que estaban en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 37 por ciento totalmente en desacuerdo, el 11 por ciento indeciso, el 8 por ciento totalmente de acuerdo y el 3 por ciento de acuerdo.



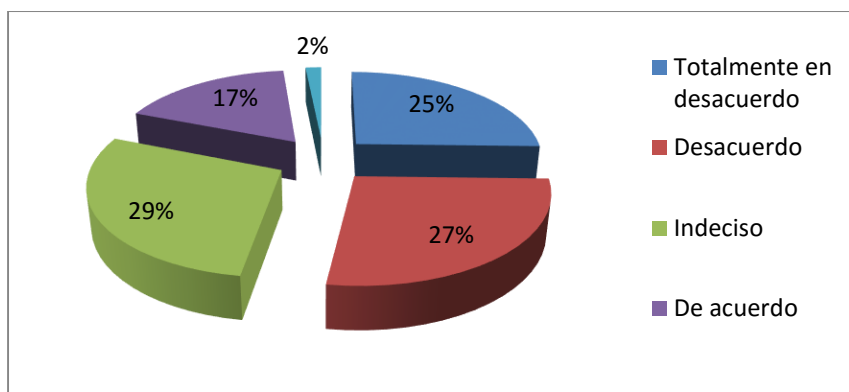
Gráfica 4. Las personas sin hogar tienen deformaciones físicas. El 52.4 por ciento de los participantes encuestados indicaron que estaban totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 32 por ciento en desacuerdo, el 13 por ciento indecisos, el 1 por ciento de acuerdo y el 2 por ciento totalmente de acuerdo.



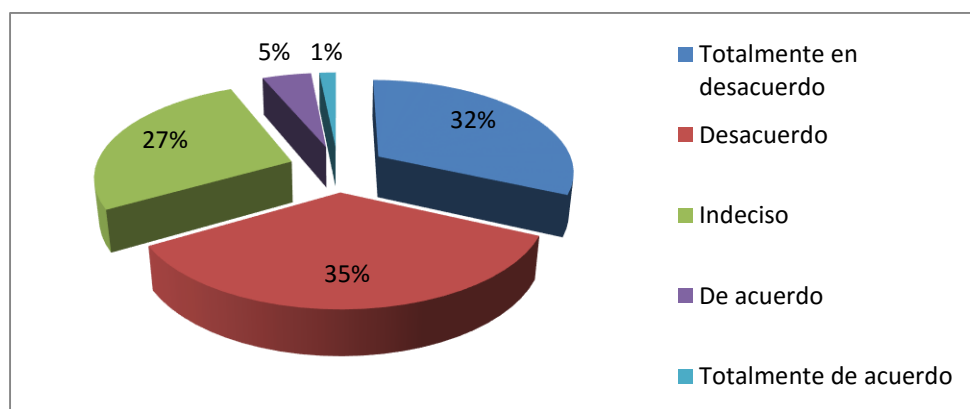
Gráfica 5. Las personas sin hogar reciben tratamiento por alguna condición de salud mental. El 37 por ciento de los participantes encuestados indicaron que estaban en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 33 por ciento indeciso, el 14 por ciento totalmente desacuerdo, el 13 por ciento de acuerdo y el 3 por ciento totalmente de acuerdo.



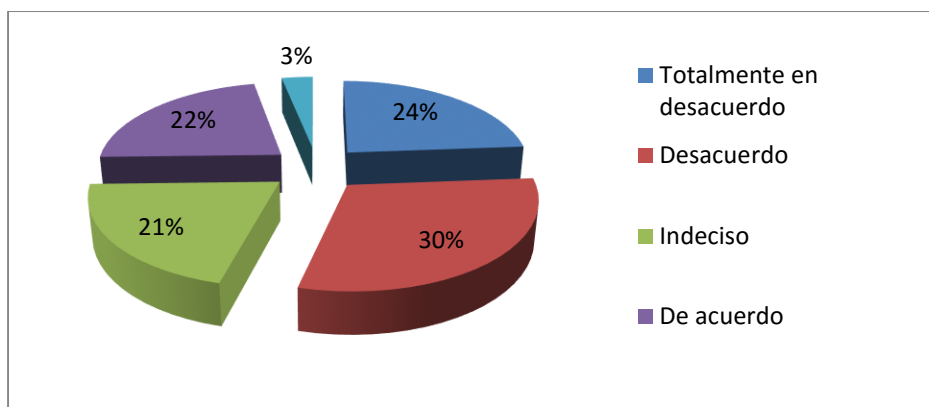
Gráfica 6. Las personas sin hogar son hombres. El 68 por ciento de los participantes encuestados indicaron que están totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 22 por ciento en desacuerdo, el 5 por ciento indeciso, el 3 por ciento de acuerdo y el 2 por ciento totalmente de acuerdo.



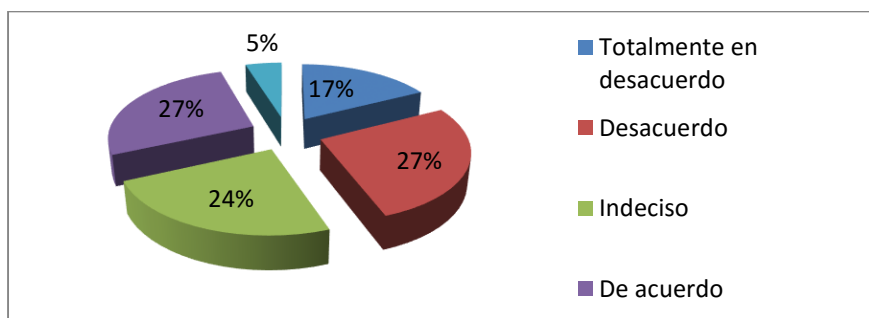
Gráfica 7. Las personas sin hogar son desaliñadas. El 29 por ciento de los participantes encuestados indicaron que estaban indecisos con lo indicado en la premisa, el 27 por ciento en desacuerdo, el 25 por ciento totalmente en desacuerdo, el 17 por ciento de acuerdo y el 2 por ciento totalmente de acuerdo.



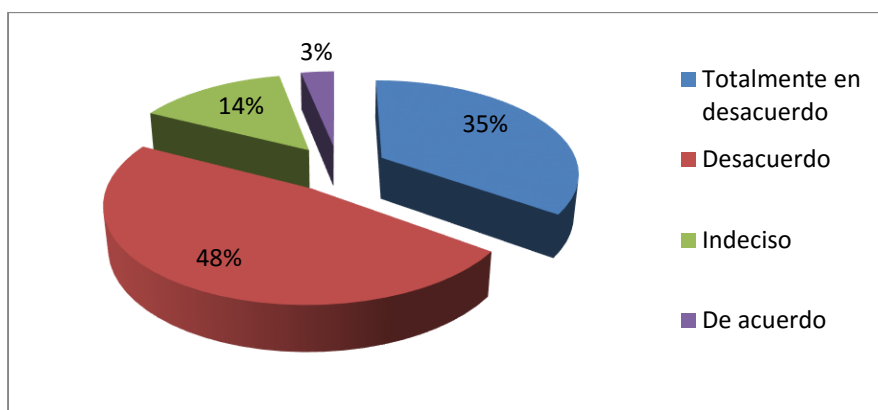
Gráfica 8. Las personas sin hogar prefieren que los mantengan a trabajar. El 35 por ciento de los participantes encuestados indicaron que estaban en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 32 por ciento totalmente en desacuerdo, el 27 por ciento indeciso, el 5 por ciento de acuerdo y el 1 por ciento totalmente de acuerdo.



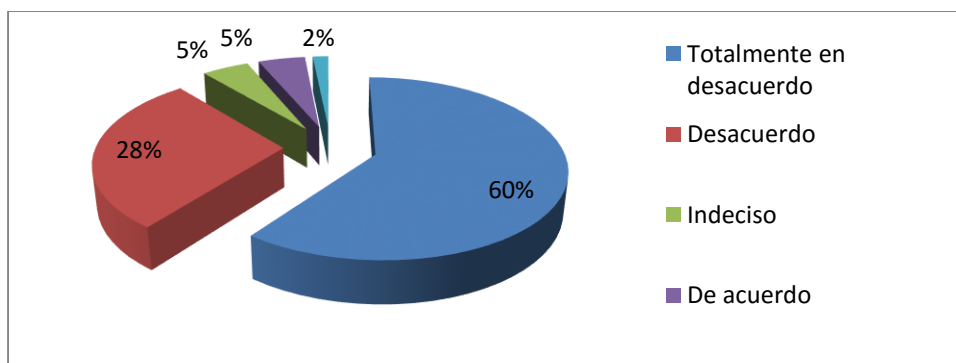
Gráfica 9. Las personas sin hogar provienen de hogares disfuncionales. El 30 por ciento de los participantes encuestados indicaron que estaban en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 24 por ciento totalmente en desacuerdo, el 22 por ciento de acuerdo, el 21 por ciento indeciso y el 3 por ciento totalmente de acuerdo.



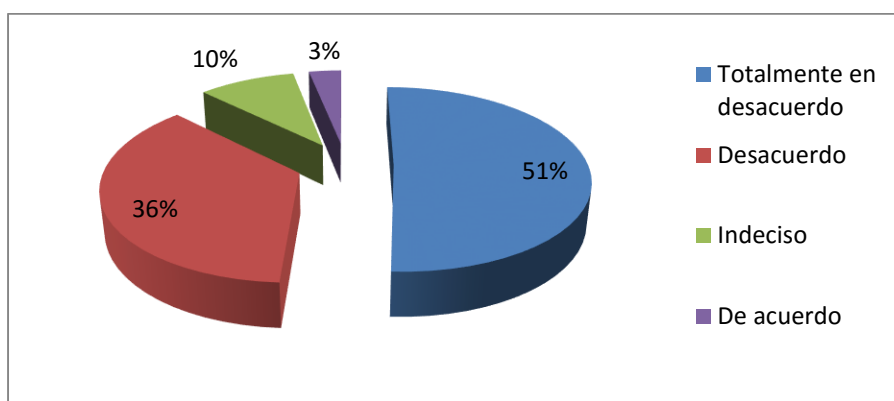
Gráfica 10. Las personas sin hogar son malolientes. El 27 por ciento de los participantes indicaron que estaban de acuerdo con lo indicado en la premisa, el 27 por ciento de acuerdo, el 24 por ciento indeciso, el 17 por ciento totalmente en desacuerdo y el 5 por ciento totalmente de acuerdo.



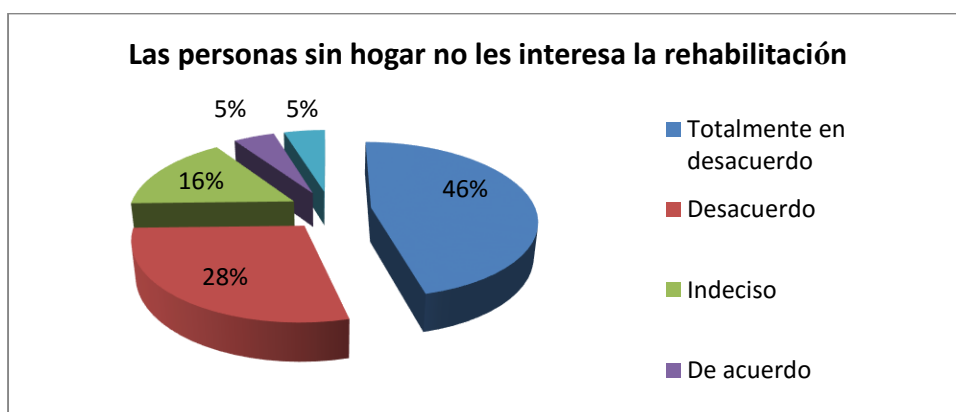
Gráfica 11. Las personas sin hogar son peligrosos. El 48 por ciento de los participantes indicaron que estaban en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 35 por ciento totalmente en desacuerdo, el 14 por ciento indeciso y el 3 por ciento de acuerdo.



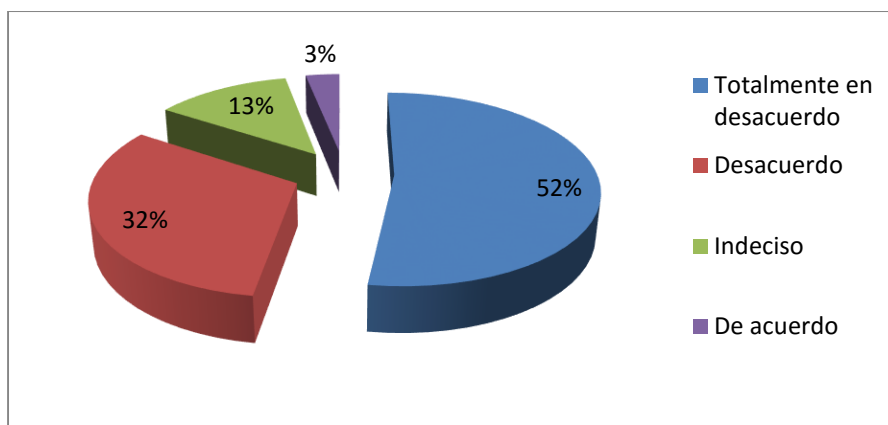
Gráfica 12. Las personas sin hogar les gustan vivir en la calle. El 60 por ciento de los participantes indicaron que estaban totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 28 por ciento en desacuerdo, el 5 por ciento indeciso, el 5 por ciento de acuerdo y el 2 por ciento totalmente de acuerdo.



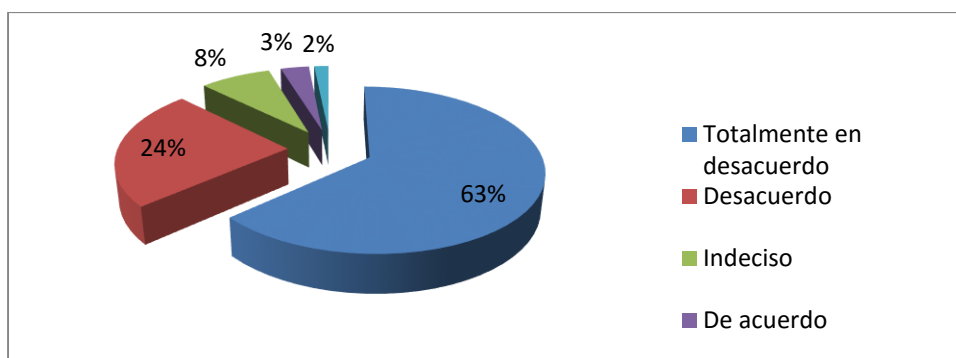
Gráfica 13. Las personas sin hogar provienen de residenciales públicos. El 51 por ciento de los participantes indicaron que estaban totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 36% en desacuerdo, el 10 por ciento indeciso y el 3 por ciento de acuerdo.



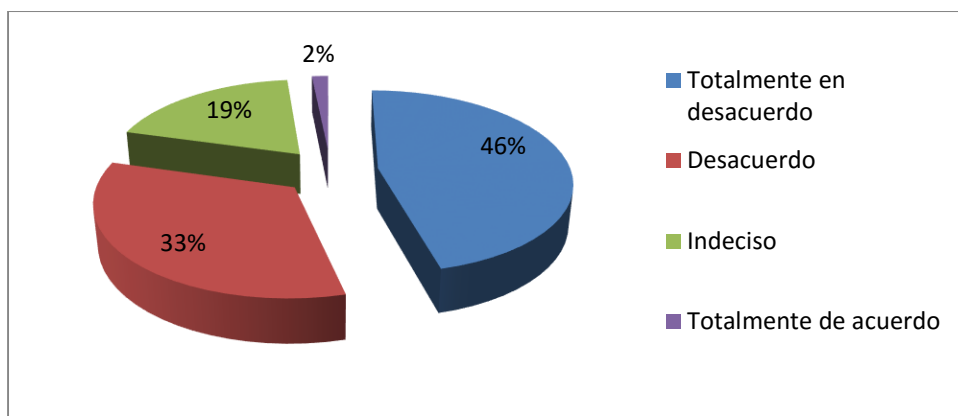
Gráfica 14. Las personas sin hogar no les interesan la rehabilitación. El 46 por ciento de los participantes indicaron que estaban totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 28 por ciento en desacuerdo, el 16 por ciento indeciso, el 5 por ciento de acuerdo y el 5 por ciento totalmente de acuerdo.



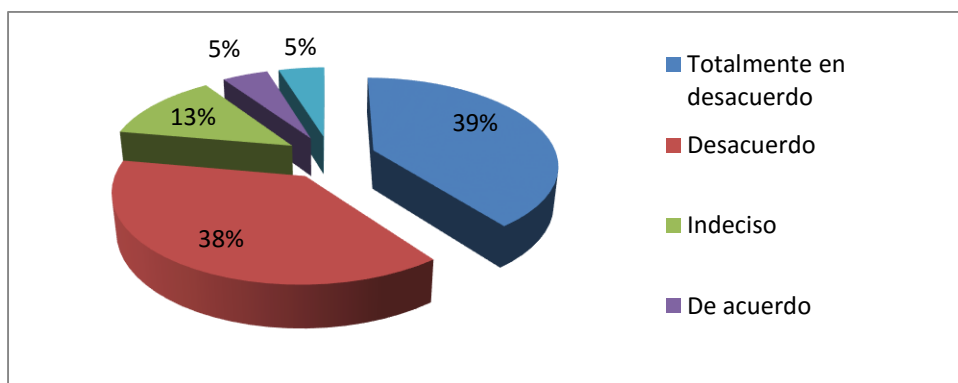
Gráfica 15. Las personas sin hogar no tienen un hogar seguro porque no fueron buenos con sus familiares. El 52 por ciento de los participantes indicaron que estaban totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 32 por ciento en desacuerdo, el 13 por ciento indeciso y el 3 por ciento de acuerdo.



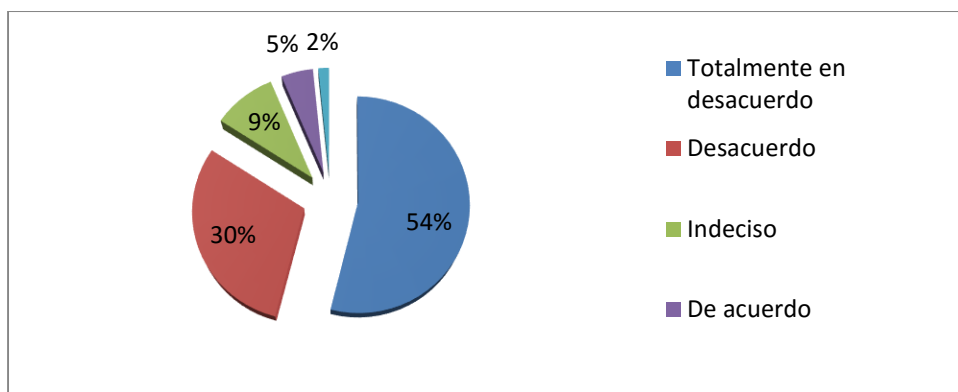
Gráfica 16. Las personas sin hogar son un estorbo para la sociedad. El 63 por ciento de los participantes indicaron que estaban totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 24 por ciento en desacuerdo, el 8 por ciento indeciso, el 3 por ciento de acuerdo y el 2 por ciento totalmente de acuerdo.



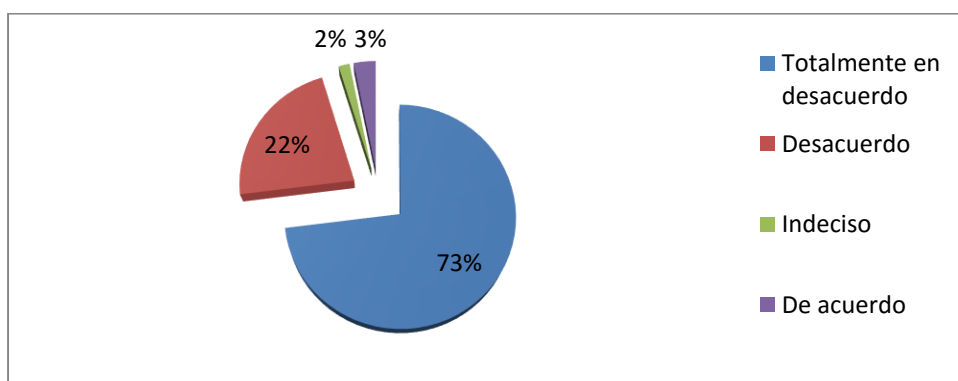
Gráfica 17. Las personas sin hogar son promiscuas. El 46 por ciento de los participantes indicaron que estaban totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 33 por ciento en desacuerdo, el 19 por ciento indeciso y el 2 por ciento totalmente de acuerdo.



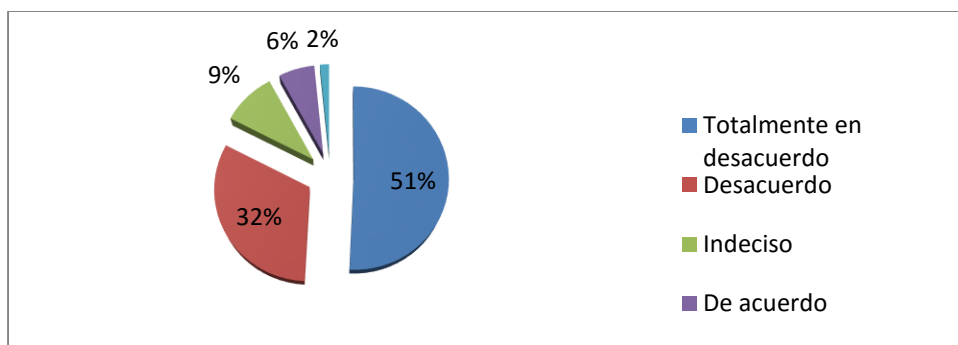
Gráfica 18. Las personas sin hogar son alcohólicas. El 39.7 por ciento de los participantes indicaron que estaban totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 38 por ciento en desacuerdo, el 13 por ciento indeciso, el 5 por ciento de acuerdo y el 5 por ciento totalmente de acuerdo.



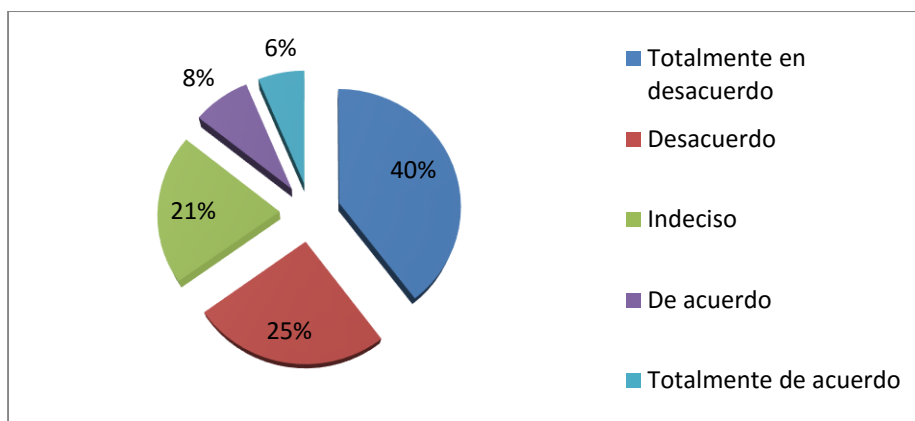
Gráfica 19. Las personas sin hogar nunca han tenido un hogar propio. El 54 por ciento de los participantes indicaron que estaban totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 30 por ciento en desacuerdo, el 9 por ciento indeciso, el 5 por ciento de acuerdo y el 2 por ciento totalmente de acuerdo.



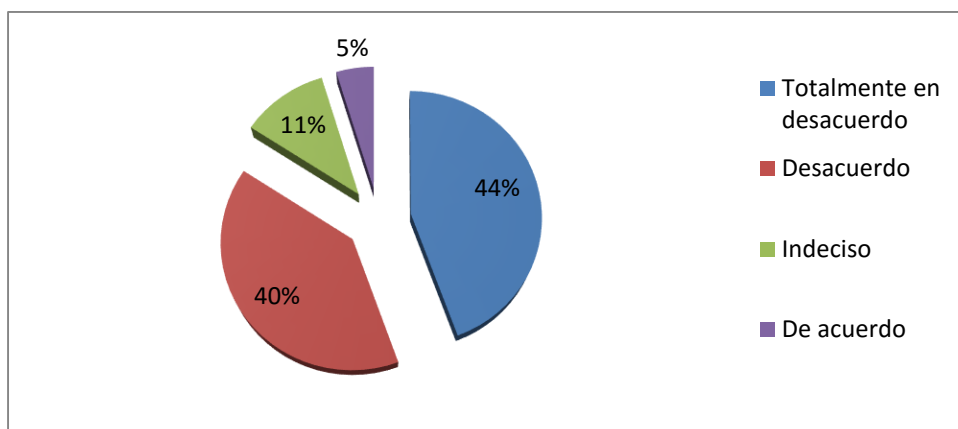
Gráfica 20. Las personas sin hogar son unas fracasadas. El 73 por ciento de los participantes indicaron que estaban totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 22 por ciento en desacuerdo, el 3 por ciento de acuerdo y el 2 por ciento indeciso.



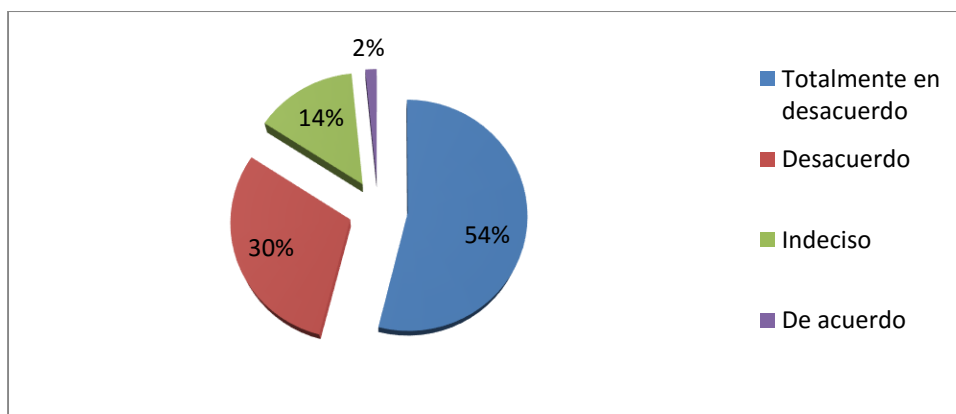
Gráfica 21. Las personas sin hogar no trabajan por que no quieren. El 50.8 por ciento de los participantes indicaron que estaban totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 32 por ciento en desacuerdo, el 9 por ciento indeciso, el 6 por ciento en desacuerdo y el 2 por ciento totalmente de acuerdo.



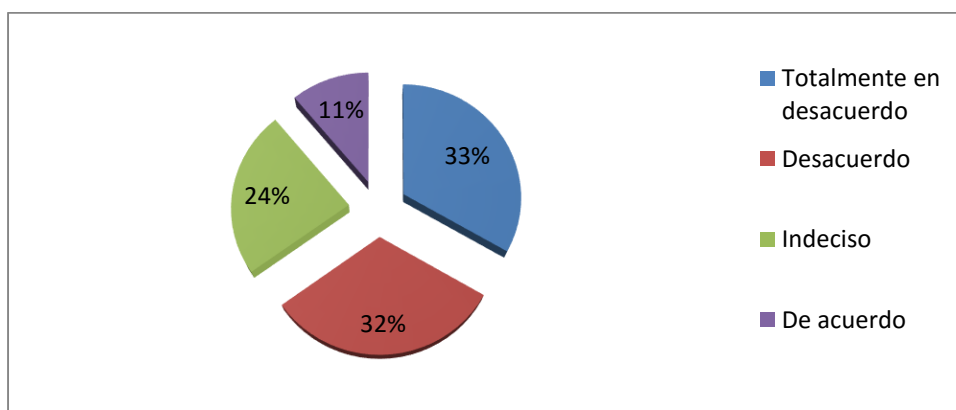
Gráfica 22. Las personas sin hogar pueden contagiarme alguna enfermedad. El 39.7 por ciento de los participantes indicaron que estaban totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 25 por ciento en desacuerdo, el 21 por ciento indeciso, el 8 por ciento de acuerdo y el 6 por ciento totalmente de acuerdo.



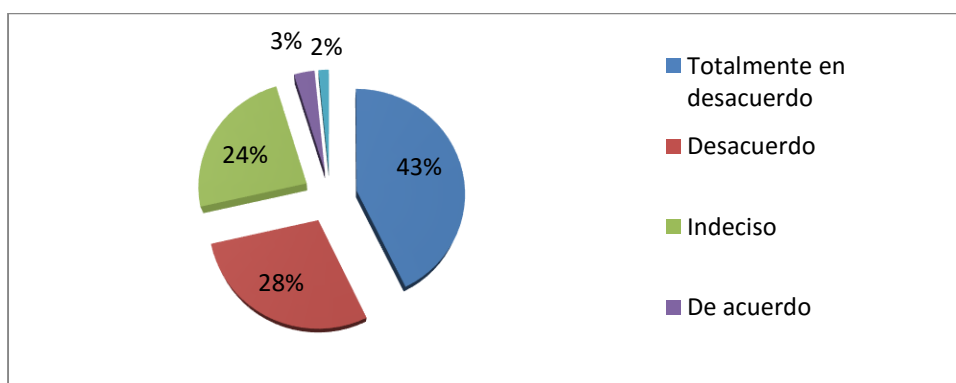
Gráfica 23. Las personas sin hogar son desagradecidas. El 44 por ciento de los participantes indicaron que estaban totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 40 por ciento en desacuerdo, el 11 por ciento indeciso y el 5 por ciento de acuerdo.



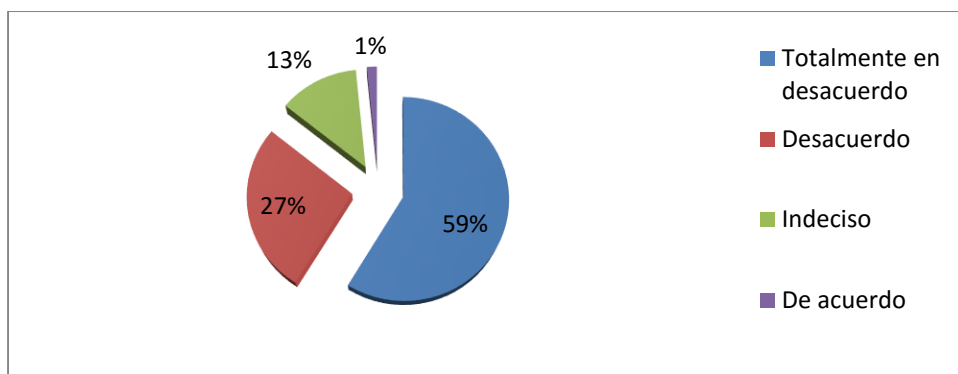
Gráfica 24. Las personas sin hogar no tienen preparación académica. El 54 por ciento de los participantes indicaron que estaban totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 30 por ciento en desacuerdo, el 14 por ciento indeciso y el 2 por ciento de acuerdo.



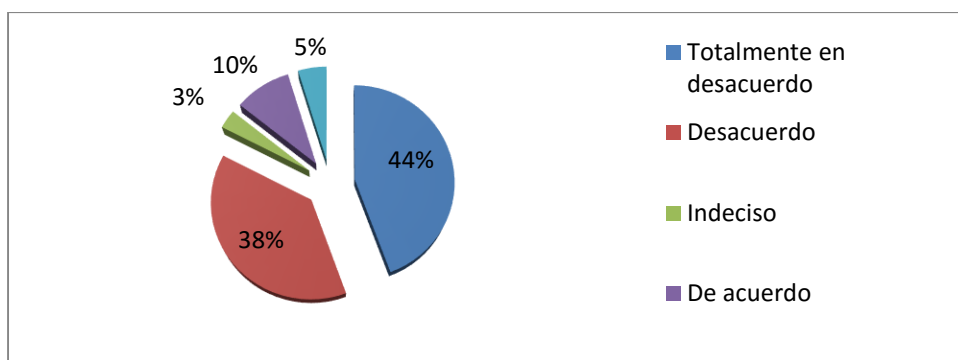
Gráfica 25. Las personas sin hogar pueden asaltarme. El 33 por ciento de los participantes indicaron que estaban totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 32 por ciento en desacuerdo, el 24 por ciento indeciso, el 11 por ciento de acuerdo.



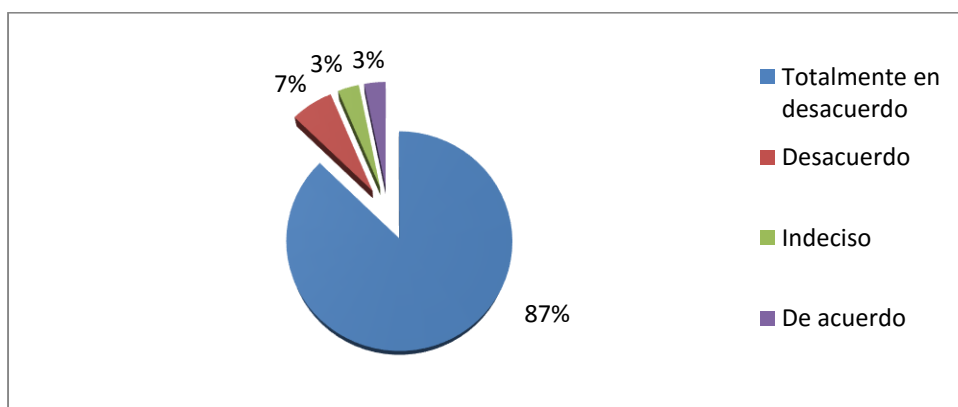
Gráfica 26. Las personas sin hogar quieren que les tengan lástima. El 43 por ciento de los participantes indicaron que estaban totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 28 por ciento en desacuerdo, el 24 por ciento indeciso, el 3 por ciento de acuerdo y el 2 por ciento totalmente de acuerdo.



Gráfica 27. Las personas sin hogar no han trabajado nunca. El 59 por ciento de los participantes indicaron que estaban totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 27 por ciento en desacuerdo, el 13 por ciento indeciso y el 1 por ciento de acuerdo.



Gráfica 28. Las personas sin hogar no aportan nada a la sociedad. El 44 por ciento de los participantes indicaron que estaban totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 38 por ciento en desacuerdo, el 10 por ciento de acuerdo, el 5 por ciento totalmente de acuerdo y el 3 por ciento indeciso.



Gráfica 29. Las personas sin hogar no tienen sentimientos. El 87 por ciento de los participantes indicaron que estaban totalmente en desacuerdo con lo indicado en la premisa, el 7 por ciento en desacuerdo, el 3 por ciento indeciso y el 3 por ciento de acuerdo.

3.2.1. Niveles de Estigma

Tabla 11

Niveles de Estigma Tipo Abominación Corpórea

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
muy bajo nivel	4	6.3	6.3	6.3
nivel bajo	24	38.1	38.1	44.4
nivel alto	19	30.2	30.2	74.6
nivel muy alto	16	25.4	25.4	100.0
Total	63	100.0	100.0	

Tabla 12

Niveles de Estigma Tipo Manchas de Carácter

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
muy bajo nivel	3	4.8	4.8	4.8
nivel bajo	37	58.7	58.7	63.5
nivel alto	19	30.2	30.2	93.7
nivel muy alto	4	6.3	6.3	100.0
Total	63	100.0	100.0	

Tabla 13

Niveles de Estigma Tipo Asociaciones Triviales

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
muy bajo nivel	8	12.7	12.7	12.7
nivel bajo	34	54.0	54.0	66.7
nivel alto	16	25.4	25.4	92.1
nivel muy alto	5	7.9	7.9	100.0
Total	63	100.0	100.0	

Tabla 14

Niveles de Estigma

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
muy bajo nivel	2	3.2	3.2	3.2
nivel bajo	31	49.2	49.2	52.4
nivel alto	27	42.9	42.9	95.2
nivel muy alto	3	4.8	4.8	100.0
Total	63	100.0	100.0	

3.3 Análisis Descriptivo

A la vista de los resultados obtenidos y del estudio comparativo de las diversas gráficas hemos establecido las siguientes consideraciones:

- Se concluyó que los estudiantes de trabajo social presentan bajos niveles de estigma en su generalidad por género, estatus civil, grado académico y edad hacia las PSH.
- Dentro de las tres categorías de estigma el más frecuente reportado fue el de abominaciones corpóreas.
- Se encontró que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estigma que reportaron los participantes y su estatus civil
- Al examinar las frecuencias por grado académico se encontró que a mayor grado académico mayor disminución de los niveles de estigma en los estudiantes de trabajo social
- A pesar de que los resultados reflejaron una moda en niveles bajos de estigma, aún quedó una cantidad considerable de estudiantes que reportaron altos niveles

3.3.1 Limitaciones

- La muestra por disponibilidad y conveniencia limitó la posibilidad de generalizar los resultados.
- La cantidad de participantes del género masculino fue muy pequeña, por lo que no hubo una muestra heterogénea que permitiera establecer comparación entre ambos géneros.
- El hecho de que los participantes sean estudiantes de Trabajo Social supone una posibilidad de sesgo ya que sus respuestas pudieran ser a favor de lo que entienden se espera de ellos.

3.3.2 Recomendaciones e Implicaciones

- Relativo a la Formación Académica
 - Inclusión del tema de la deambulancia en los currículos de Trabajo Social;
 - Inclusión del tema de la deambulancia en todos los cursos de Trabajo Social.
 - Creación de cursos específicos sobre el tema de la deambulancia.
 - Desarrollar campañas, conversatorios y actividades encaminadas a la concientización sobre el tema de la deambulancia.
 - Realizar actividades interuniversitarias que se conviertan en foros de discusión del tema de la deambulancia.
- Relativo a la Profesión
 - Participar en proyectos de educación continua sobre el tema de la deambulancia.
- Relativo a las Políticas Públicas
 - Potenciar las leyes y protocolos existentes que atienden el tema de la deambulancia.
 - Vigilar el cumplimiento de las leyes y protocolos existentes que atienden el tema de la deambulancia.
 - Creación de nuevas leyes y protocolos que sean cónsonos con las necesidades actuales de la población deambulante.
 - Crear campañas de prevención de la deambulancia donde se aborden temas como violencia doméstica, salud mental, economía y sana convivencia entre otros.

CAPÍTULO 4. ESTIGMA Y EXCLUSIÓN SOCIAL

Como puede apreciarse por lo dicho hasta ahora, a través del análisis cuantitativo y descriptivo, el estigma es una de las claves para comprender la deambulancia como exclusión social. El análisis de los distintos niveles del estigma así como de la manera como los estudiantes de Trabajo Social lo ha percibido, nos facultan para decir que la consideración del estigma, como fenómeno que configura el imaginario social de la deambulancia es uno de los factores que más y mejor propician la comprensión de la deambulancia. De ahí, la referencia a la Teoría del Estigma de Erving Goffman (1963) para fundar una comprensión adecuada de la exclusión social, de la que la deambulancia no es sino una manifestación.

4.1 Teoría del Estigma de Erving Goffman

El sociólogo canadiense Ervin Goffman es considerado como uno de los principales exponentes del tema del estigma. Escribió varios libros en torno al tema del estigma entre los cuales se destacan los siguientes: *Forms of Talk*, *Gender Advertisements*, *Presentation of Self in Everyday Life*; *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*; y *Stigma. Notes on the Management of Spoiled Identity*, entre otros.

En este último libro, escrito en 1963, el autor define el estigma como un atributo profundamente desacreditable de la persona que lo posee y por el cual es considerada por otros como inhumana. Esta percepción responde a la “marca” negativa que según el autor posee la persona estigmatizada. Dichas marcas ubican al individuo en una posición de desventaja en tanto en cuanto es visto como alguien negativo y peligroso ante otros, generando así una animosidad y desagrado tal que a su vez genera un rechazo por parte de aquellos que no poseen la marca.

Como consecuencia de todo esto, se generan una serie de discriminaciones y prejuicios que afectan el desarrollo pleno del estigmatizado y a su posición en la sociedad. Entiéndase

que no solamente genera el rechazo, sino que como efecto secundario, le priva del pleno disfrute de sus derechos constitucionales, segregándolo de la sociedad y negándole determinados servicios. Dicho de otro modo, durante el proceso de interacción, las personas identifican en las otras características o comportamientos que se salen de los cánones sociales establecidos, provocando así que toda la atención se centre en estos aspectos, obviando a su vez el resto de las características del individuo y, por ende, disminuyendo su calidad y dignidad ante la sociedad.

Dichos cánones o expectativas sociales están influenciados por la división de clases sociales, el deterioro social de los valores del individuo y por el enorme dominio que tienen los medios de comunicación en general sobre el comportamiento, la vestimenta, etc. que debe observar el individuo y que lo hacen ser aceptado o rechazado como miembro de la sociedad.

Goffman (1963) clasificó los estigmas en tres tipos o categorías, a saber: las abominaciones corpóreas, las manchas de carácter y las asociaciones tribales. En las abominaciones corpóreas se encuentran aquellos individuos que poseen deformaciones físicas o que tienen diferencias estructurales con aquellos que son considerados como normales. No obstante, quienes entran en esta categoría son considerados como víctimas de su situación. La persona sin hogar en principio no necesariamente exhibe alguna marca o deformación física. Sin embargo, las precarias condiciones de vida a las que se enfrenta: desnutrición, pernoctar en la calle, clima, violencia y accidentes entre otros, y las conductas de alto riesgo a las cuales están expuestos traen como consecuencia el contagio de enfermedades o el desarrollo de condiciones de salud que al no ser atendidas adecuadamente se reflejan a nivel físico.

Todo ello va unido, en determinados casos, a las adicciones previas o adquiridas durante la experiencia de la deambulancia, lo que supone un deterioro físico inevitable. Aun cuando Goffman señala que la persona estigmatizada bajo la categoría de deformación es vista como

víctima de su situación, esto no excluye el hecho de que sean juzgadas y tratadas de manera peyorativa.

Por el contrario, las manchas de carácter se refieren al carácter o personalidad del individuo estigmatizado. Bajo esta consideración se considera a las personas con adicción, pacientes de salud mental y ex confinados entre otros. Todos ellos son vistos como responsables de su marca al ser percibidos como personas de poca voluntad y que se merecen lo que les sucede. En efecto, el uso de sustancias controladas por parte de las personas sin hogar en determinados casos es el principal motivo de su situación. Sin embargo en otros casos ocurre como parte del estilo de vida y sobrevivencia del deambulante.

En Puerto Rico existe una alta incidencia de pacientes de salud mental, que tiene su reflejo, como es obvio, en muchos deambulantes a pesar de que como carecen de un diagnóstico adecuado no son contabilizados como tales. Y, sin embargo, presentan características propias de un paciente de salud mental. Por otro lado, las personas sin hogar suelen entrar en una serie de comportamientos antisociales como parte de su modo de sobrevivencia, lo cual facilita el que sean estigmatizados. La deambulancia se asocia mayormente al uso y abuso de drogas y alcohol, problemas de salud mental y SIDA (Colón, Quiñónez, & Santiago, 2005). Todas estas consideraciones llevan a que las personas sin hogar sean estigmatizadas bajo la categoría de manchas de carácter.

En cuanto a las asociaciones tribales, estas suelen transmitirse a través de linajes, asociaciones de grupos o grupos consanguíneos. Este tipo de estigma hace referencia a la persona que nace dentro de un grupo estigmatizado y que por ende pertenece a él. Aunque bien es cierto que las adicciones y condiciones de salud mental no se circunscriben a aquellos que viven en residenciales públicos o viviendas de bajo costo, también es cierto que debido a las dificultades de acceso a determinados servicios de salud, recreación y educación, quienes viven en estas comunidades presentan mayor riesgo de enfrentar problemas socioeconómicos que les

hace vulnerables ante la situación de deambulancia. Otro tanto sucede con la relación tan estrecha que se da entre eventos adversos ocurridos o padecidos en la niñez y las conductas en las personas sin hogar. Aspectos como la pobreza, la inestabilidad residencial y los problemas familiares (Herman, Susser, Struening, & Link, 1997) son muy determinantes de conductas estigmatizadas en las personas sin hogar.

Las condiciones de vida a las que se enfrentan las personas sin hogar, los datos que reseñan los diversos estudios sobre este tema en cuanto a las motivaciones o detonantes que sirvieron como base para la deambulancia, así como las familias de donde provienen éstos, hacen posible dicha categorización. Muchas de las personas sin hogar provienen de grupos previamente estigmatizados, lo cual los ubica bajo la categoría de estigmas tribales. Vemos así que las categorías propuestas por Goffman (1963) son un marco adecuado para analizar e interpretar las conductas de las personas sin hogar.

Es importante apreciar de que, en general, los estigmas sobre las personas sin hogar generan una serie de prejuicios y de discriminaciones que respaldan este fenómeno social, retrasando aún más las posibilidades de reinserción de estas personas en la sociedad. En su libro *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*, Goffman (1963) menciona que las personas estigmatizadas optan por realizar un intento por esconder y/o disimular su marca, mientras que otros optan por exhibirla en ocasiones para sacar ventaja de ésta para posicionarse en la sociedad como víctimas. Ejemplo de este último tipo son aquellas personas sin hogar que solicitan dinero en los semáforos y utilizan cartelones donde mencionan sus condiciones de salud y situación de deambulancia como un elemento persuasivo ante los conductores.

Otro concepto introducido por Goffman (1963) es el de persona desacreditada, refiriéndose con ello a aquellos estigmatizados que sienten que su marca es evidente ante la sociedad, haciendo que su proceso de desvalorización esté presente. También habla de la “persona desacreditable” para aludir a aquellos que reconocen su marca pero que entienden

que pueden ocultarla, aun cuando reconocen que se encuentran en la posibilidad inminente de ser desvalorizados eventualmente.

Aunque se destaca la importancia del propio concepto del estigmatizado, durante el proceso de estigmatización y sus implicaciones, es necesario tener en cuenta las expectativas de las personas no estigmatizadas mientras ocurre el proceso de socialización. Estas son adjudicadas en base a los cánones establecidos por la sociedad. Las características atribuidas a la persona estigmatizada juegan un papel sumamente importante en el momento de determinar las dimensiones del estigma. A esta atribución se le conoce como identidad social virtual (*virtual social identity*). Con todo, Goffman (1963) señala que no siempre dichas atribuciones son correctas o reales, ya que parten de la realidad individual del otro, a lo cual se le conoce como identidad social real o *real social identity*.

En el caso de las personas sin hogar, suele ocurrir que muchos les atribuyen características generalizadas que no necesariamente son las que corresponden al individuo en cuestión, sino al concepto que ofrecen los medios de comunicación con respecto al comportamiento y al aspecto físico esperado del individuo. En este sentido, también Goffman introduce el concepto de “símbolo” para aludir a la forma en la que se identifican y codifican las características. Por eso, hay autores como Luchetta (1999) que destaca la importancia de la interacción social durante el proceso de estigmatización al establecer que el estigma es un fenómeno relacional en el cual a una persona se le diferencia de otra, por desviarse de las características de la norma de una sociedad.

Todas estas características de la teoría del estigma de Goffman hacen de su teoría un referente muy destacado para la comprensión del fenómeno de la deambulancia y, a la vez, para encontrar alternativas adecuadas para el tratamiento de las personas sin hogar que son víctimas de exclusión social. Nos parecía que era preciso destacarla como modelo de

EL ROSTRO DE LA DEAMBULANCIA

comprensión del fenómeno de la deambulancia, que ha de completarse con otras consideraciones que vamos a proponer a continuación.

TERCERA PARTE

INTERPRETANDO LA DEAMBULANCIA DESDE EL TRABAJO SOCIAL:

UNA PROPUESTA EDUCATIVA

*La educación es el arma más poderosa que
puedes usar para cambiar el mundo.*

Nelson Mandela

Una vez completada esta visión amplia sobre el tema del estigma, sus implicaciones y su relevancia a la hora de comprender y analizar poblaciones en desventaja como lo son las personas sin hogar, es el momento de abordar la importancia de la discusión sobre este tema en el contexto académico y profesional del Trabajo Social. Y más en concreto, de la formación de los estudiantes del subgrado de la Universidad de Ponce de Puerto Rico.

Para ello, en esta tercera parte, se pretende hacer un breve recorrido histórico de la definición del trabajo social y de sus inicios como profesión. Y, antes de entrar en la discusión del modelo de intervención, se trataría de poner de relieve algunos elementos importantes a considerar en toda intervención, como son la competencia cultural, la perspectiva biopsicosocial-espiritual y la perspectiva de fortalezas y la resiliencia. Todos estos elementos son de vital importancia para el momento de realizar una intervención profesional por parte del trabajador social con respecto a las personas sin hogar.

La profesión de trabajador social cuenta con una amplia variedad de modelos de intervención que sirven de ayuda al profesional durante el proceso y que, a su vez, estructuran dicha ayuda de acuerdo a la naturaleza del problema. Debido a la multiplicidad de factores que inciden en el fenómeno de la deambulancia, el presente capítulo se propone estudiar el Modelo Sistémico propuesto por Franco y Blanco (2001) que concibe el comportamiento disfuncional del ser humano como una perturbación del sistema en el que se encuentra y que completaría muy bien la teoría del estigma que hemos analizado.

Una característica significativa de este modelo es analizar la "función" que desempeña cada integrante del sistema, y que la misma resulte "apropiada" para el medio en el que se encuentra. Esta noción incluye la idea de rol otorgado y asumido, desde el criterio de circularidad (Santana L., & Sandoval S., 2005). Existen diversas teorías que procuran una explicación de dicho fenómeno. Sin embargo, para el análisis que se presenta en este trabajo, nos han parecido más pertinentes y apropiadas las teorías eco sistémicas. En el sentido de que dichas teorías nos van a ayudar a entender el comportamiento humano por su relación con el ambiente social que le rodea, dándose así una relación simbiótica entre ambos.

A nuestro entender, esta teoría resulta idónea para describir y estudiar el fenómeno de la deambulancia dada la gran influencia que tienen las pautas sociales, a través del estigma y de los prejuicios, en fenómenos como la marginación y exclusión social que constituyen dos de las notas distintivas de la deambulancia.

Hay que advertir, no obstante, que aunque las teorías y los modelos de intervención son de vital importancia, sin embargo no se puede dejar fuera de esta discusión el rol que juegan las agencias de servicio y los protocolos de éstas para evaluar su efectividad. Por tal motivo, se dedicará un espacio a explorar cuáles son las agencias de servicio social que atienden los referidos servicios de las organizaciones y cómo funciona la coordinación interagencial.

CAPÍTULO 5. DEAMBULANCIA Y EDUCACIÓN

5.1. Visión e Intervención en Trabajo Social

Históricamente, la profesión de trabajador social se ha distinguido de otras por su particular atención a las poblaciones en desventaja. Ruiz González (1997) señala que el Trabajo Social está intrínsecamente relacionado con el bienestar social, lo que explicaría que desde sus orígenes se haya interesado por los problemas y necesidades de los desvalidos, víctimas de las desigualdades sociales. Handel (citado por Ruiz González, 1997) indica que el bienestar social está basado en cinco conceptos, a saber: caridad y filantropía, bienestar público, seguridad social, servicio social y ayuda mutua. Estos conceptos básicamente presuponen que el profesional de trabajo social establece una relación de ayuda a los miembros dependientes de una sociedad y que a su vez se encuentran en una situación de desventaja.

La primera definición de trabajo social surgió en el 1950, desarrollada por la Comisión para la Práctica de Trabajo Social de la Asociación Nacional de Trabajadores Sociales (NASW). La misma destaca tres propósitos principales de la profesión:

1. Ayudar a los individuos y grupos a identificar, resolver y disminuir los problemas que surgen del desequilibrio entre éstos y su ambiente.
2. Identificar áreas potenciales de desequilibrio entre grupos o individuos y sus ambientes para prevenir la presencia de ese desequilibrio.
3. Buscar, identificar y fortalecer al máximo con fines preventivos, el potencial de personas, grupos y comunidades.

A lo largo del tiempo, la Asociación Nacional de Trabajo Social de PR ha ido modificando la definición del trabajo social a la par con que han ido emergiendo distintos eventos históricos. En el año 1970, teniendo en cuenta esta trayectoria histórica, propuso la siguiente definición de trabajo social: “la actividad profesional de ayudar a individuos, grupos o comunidades a enriquecer y restaurar su capacidad para el funcionamiento social y crear

condiciones sociales favorables a esa meta.” La Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS) definió en su Asamblea de Montreal, en julio del 2000, que “la profesión de trabajo social promueve el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y liberación del pueblo para incrementar el bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre comportamiento humano y los sistemas sociales, el trabajo social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno. Los principios de los derechos humanos y la justicia social son fundamentales para el trabajo social (Juárez, 2012).

En el año 2009-2010 el Colegio de Trabajadores Sociales de Puerto Rico (CTSPR) presentó el nuevo Código de Ética Profesional, el primero en ser revisado desde su creación el año 1982. Dicho Código establece y regula cuáles son las pautas de la práctica de la profesión que tienen su fundamento en los principios establecidos en la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Este nuevo código de ética está atemperado a la realidad social actual, aunque de igual manera mantiene la esencia de la búsqueda de la libertad, la igualdad, la solidaridad y la justicia social. Visualiza al ser humano como un ente biopsicosocial en constante interacción con el ambiente que le rodea, tal como lo establece la Teoría Ecológica propuesta por Erickson y discutida más adelante en este trabajo.

Un punto relevante e interesante a destacar de esta perspectiva es que ubica la fuerza del cambio en la capacidad de los participantes para colaborar en el proceso de intervención y de fortalecimiento de su calidad de vida. Esto supone un rol activo del individuo en la identificación y búsqueda para la solución de sus problemas. A su vez destaca el respeto ante la diversidad humana y la competencia cultural como elementos imprescindibles en la intervención profesional.

Todo esto cobra mayor fuerza cuando se trata de personas sin hogar ya que éstas pertenecen a diversos grupos en desventaja y estigmatizados, que a su vez forman parte del

fenómeno de la deambulancia y que por ende requieren de la intervención de profesionales capacitados para la ayuda en la solución de tan complejo problema. Por otro lado y siguiendo la pertinencia de lo que establece el código ético, es preciso romper con la práctica de aquellos programas en los que el participante juega un rol pasivo dentro del proceso de ayuda, siendo solo el mero receptor de un servicio sin tomar en cuenta sus capacidades y su dignidad humana.

En relación con la función del trabajador social dentro del proceso de intervención el código ético establece lo siguiente:

El y la Profesional de Trabajo Social entenderá que su función primordial es facilitar procesos para que la gente logre el desarrollo óptimo de sus capacidades y vivan una vida satisfactoria, productiva, independiente y socialmente útil. Reconocerá que su profesión se fundamenta en el respeto a la dignidad del ser humano. De igual manera, tendrán siempre presente que las gestiones que hacen en su función profesional afectan de una manera sustancial la vida de otras personas. Además, reconocerán que todas las personas necesitadas de sus servicios tienen derecho a recibirlos, independientemente de su raza, color, género, estado civil, edad, origen étnico, ocupación, nacionalidad, necesidades especiales, ideología religiosa/prácticas religiosas, ideología política, condición de salud, física y mental, condición social, afiliación sindical, orientación sexual, tipos de familias y circunstancias (CTSPR, 2010, p. 16).

Nuevamente se destaca aquí la importancia del respeto a la dignidad humana y se subraya el hecho de que los servicios que se brindan, en este caso a las personas sin hogar, constituyen un derecho y están muy lejos de ser caridad. Esto es así debido a que es un derecho inherente de todo ser humano dentro de una sociedad democrática, el libre acceso a la satisfacción de sus necesidades básicas, teniendo como eje principal el respeto a la dignidad humana.

El Código contiene siete cánones que establecen como debe ser la relación del Trabajador Social con su profesión, los participantes, la confidencialidad, los colegas, la sociedad, la investigación y su rol de supervisor. Además, desglosa los principios que deben regir y sustentar la profesión: servicio, justicia social, dignidad y valor de las personas, importancia de las relaciones humanas, integridad y competencia. En el Capítulo 6 del presente trabajo se discutirán más a fondo cada uno de los cánones, principios y valores propuestos en dicho código.

5.2 Bases de la Intervención: Competencia Cultural, Diversidad Humana y Derechos Humanos

Dentro de la amplia gama de métodos y modelos de intervención que han ido emergiendo a lo largo de la profesión, es imperioso abordar la discusión de la intervención con personas sin hogar discutiendo el concepto de competencia cultural, diversidad humana y derechos humanos, unido a otros elementos que surgen de dicha discusión.

a.- Competencia cultural

Pedersen (2000) destaca que si la conducta humana es aprendida y se despliega en un contexto cultural, toda intervención que quiera ser efectiva ha de prestar atención al entorno cultural donde están inmersos los individuos. En el caso de la población que nos ocupa, las personas sin hogar de Puerto Rico, la competencia cultural cobra un importante lugar en esta discusión, ya que se ha visto que este grupo proviene de distintos entornos y con una enorme diversidad de circunstancias que le llevaron a su situación de deambulancia. Por su parte Orlandi (1991) define la competencia cultural como un conjunto de habilidades académicas e interpersonales que permiten a las personas aumentar su comprensión y apreciación de las diferencias y similitudes culturales dentro y entre grupos. A esto añade que se requiere la disposición y la habilidad de identificar los valores, tradiciones y costumbres de los individuos

y comunidades intervenidos, destacando la importancia del autoconocimiento de los propios rasgos culturales.

Martínez, Martínez, y Calzado (2006) concuerdan con esta definición, añadiendo el conocimiento de políticas y programas que capacitan al individuo y/o a las organizaciones para trabajar con eficacia en distintos contextos interculturales. Los autores señalan que dada la complejidad y múltiples dimensiones de la competencia cultural, ésta debe ser entendida como un proceso y un resultado. Es decir, el desarrollo de la competencia cultural no es dado, requiere un proceso de formación e inmersión donde el trabajador social debe establecer un compromiso genuino durante el mismo. El resultado final es la intervención libre de sesgo, prejuicio y discriminación, donde la diversidad cultural no establece diferencias en el momento de recibir servicios.

Antes de continuar la discusión sobre los componentes de la competencia cultural, es meritorio definir el concepto cultura y competencia. Martínez et al. (2006) proponen la siguiente definición: "en sentido amplio, la cultura puede ser entendida como el patrón integrado de conductas humanas-pensamientos, comunicación, prácticas, costumbres, creencias, valores, instituciones, etc. -de grupos específicos definidos por dimensiones como la etnia, género, nacionalidad, status socioeconómico, opción sexual, religiosa o política, etc." En cuanto al concepto de competencia, ésta debe ser entendida como la habilidad que tiene el profesional para funcionar eficazmente dentro del contexto de la cultura, tal y como la hemos definido anteriormente.

Para destacar la pertinencia de la competencia cultural en la intervención con personas sin hogar y utilizando la definición de cultura antes propuesta por los autores, se debe entender que la misma no se circunscribe a la etnia o nacionalidad, por lo que puede ser aplicada a la población en discusión. Esto se debe particularmente al hecho de que las personas su situación de deambulancia pertenecen a poblaciones en riesgo y grupos minoritarios. Sin embargo cabe

destacar que dentro de la población de personas sin hogar en Puerto Rico se encuentran personas de otras nacionalidades, particularmente de la República Dominicana. Rosa Soberal (2007) destaca que los dominicanos constituyen la minoría étnica mayor de Puerto Rico. A esto añade, que según datos del Department of Homeland Security (2006), entre 1966 y 2002 un total de 118, 999 dominicanos fueron admitidos legalmente como inmigrantes en Puerto Rico. El dato anterior no contempla aquellos que se encuentran en la Isla de manera ilegal, lo cual los hace más vulnerables y propensos a la deambulancia.

Diversos autores enfatizan la importancia de la continua mejora del reconocimiento de las dimensiones culturales durante las intervenciones. En relación a esto, Campinha-Bacote, 2002 y Sue, Arredondo y McDavis, 1992 enfatizan cinco dimensiones. En primer lugar, destacan la conciencia de las propias actitudes y creencias. En segundo lugar, el conocimiento de las diferencias culturales entre los diversos grupos en que se manifiesta la diversidad humana. En tercer lugar, la habilidad para trabajar con grupos diversos. En cuarto, la necesidad de una efectiva interacción con los miembros de otros grupos en específicos encuentros culturales, y por último, el deseo cultural. Esta última dimensión alude al genuino compromiso del profesional de adquirir las anteriores dimensiones— compromiso que debe ir más allá de la obligación -, como pretensión propia de todo profesional de la conducta humana. La atención a estas dimensiones repercute en el desarrollo y uso efectivo de la competencia cultural.

La conciencia cultural constituye el primer componente o dimensión de la competencia cultural, entendiendo por tal, el proceso por el que el profesional desarrolla sensibilidad y respeto hacia la diversidad humana. Kirst-Ashman y Zastrow, (2010) definen la diversidad humana como una vasta gama de diferencias humanas y su efecto sobre la conducta. Todas las personas experimentan prejuicios y los profesionales de la conducta humana no están exentos de ellos. Sin embargo lo importante en el momento de realizar una intervención es reconocerlos y evitar que estos se pongan de manifiesto en el ámbito profesional.

Por eso, es imperioso que todo aspirante a ejercer la profesión de trabajo social e incluso toda persona que de alguna manera brinde servicios a poblaciones en riesgo, debe examinar continuamente y de manera rigurosa sus propios sesgos hacia ellos. Este ejercicio minimizará la posibilidad de que incurra en discriminación o que durante su intervención profesional ocurra contratransferencia.

La Enciclopedia de la Psicopedagogía define la contratransferencia como el término utilizado por algunos analistas en conexión con la totalidad de sentimientos que el éste experimenta hacia sus pacientes. Baringoltz (2005) lo representa como un conjunto de las reacciones afectivas conscientes o inconscientes del analista hacia su paciente Siguiendo la misma línea y en relación a esto, Martínez et al. (2006) aseveran que esto puede ocurrir no solo por la preferencia hacia ciertos grupos, sino por que evalúe de manera negativa los contrarios y actúe en consecuencia. El concepto de categorización social establece que las percepciones que tengamos de los miembros de un grupo determinado se estructuran a través de un proceso psicológico donde se asocian rasgos a estos. Esto tiene varias consecuencias, como por ejemplo el hecho de que el profesional perciba como algo homogéneo a los miembros que comparten sus creencias o forman parte de subgrupo y por ende exageren las diferencias de los otros. Lo que puede conducir a favoritismos en la prestación de servicios y de manera inconsciente, inducir a discriminación y exclusión.

Una situación que puede ejemplificar este aspecto son los servicios de asistencia nutricional. Cuando se implementó la ley especial Declarando Estado de Emergencia Fiscal (2009) muchos profesionales cesaron en sus empleos, teniendo que acudir a recibir servicios de asistencia social para poder sufragar sus gastos. Para los empleados de la división de ADFAN específicamente el Programa de Asistencia Nutricional era factible el que incurrieran en la categorización social, ya que podían percibir a los empleados cesados de sus trabajos como parte de su grupo (personas que trabajan) en contraposición con las personas sin hogar

que típicamente son vistos como unos vagos que viven del gobierno. En conclusión, la atención a la consciencia cultural exhorta al profesional a examinar de manera constante sus creencias, valores y actitudes hacia las poblaciones en desventaja, mejorando así su capacidad de intervención y evitando los prejuicios, estigmas y discrimen hacia estos.

El segundo componente de la competencia cultural es el conocimiento cultural, cuyo objetivo es conocer y entender cómo el cliente ve el mundo. Esto implica la continua búsqueda de información sobre la cultura, creencias y valores de las distintas poblaciones en las que se interviene. En el caso de las personas sin hogar, esta búsqueda es más exhaustiva ya que la multiplicidad de problemas que estos presentan es considerable. Los últimos estudios en relación al perfil de esta población reflejan que entre estos se destacan pacientes de salud mental, usuarios de sustancias controladas, víctimas de maltrato en sus diversas manifestaciones y personas con serios problemas socioeconómicos entre otros. Todos ellos víctimas de marginación y discriminación por diversos sectores. En cuanto a esto, es meritorio destacar que el Council on Social Work Education (CSWE), agencia que acredita las escuelas de trabajo social en los Estados Unidos, articula claramente y de forma mandataria la inclusión del tema de la diversidad en todos los currículos (Competencia 2: Incluir la discusión de la diversidad y las diferencias humanas en la práctica).

También autores como Haskins, Saunders, y Vázquez (2013) abordan ampliamente la importancia de la competencia cultural. En su trabajo se presenta un estudio de caso donde discute la agenda de trabajo de una escuela de trabajo social para la inclusión y desarrollo del tema no solo en el currículo, sino a través de la facultad y de la organización. También exploran qué estrategias son empleadas para este fin y su efectividad. Los autores concluyen que aun cuando la organización lleva mucho tiempo trabajando el tema de la diversidad y las competencias culturales, aún no han alcanzado trabajar en su totalidad el mismo. Añaden que

la agenda de trabajo debe incluir una continua evaluación, reflexión y modificación sin un fin puramente teórico.

Finalmente destacan la importancia de que las organizaciones estén listas para los cambios al objeto de estar listos para identificar los próximos pasos a seguir. Purnell y Paulanka (2008) diferencian cuatro niveles de conocimiento cultural: la incompetencia inconsciente, que se refiere al profesional que no es consciente de su carencia de conocimiento; la incompetencia consciente, aquel que está consciente de su carencia y conocimiento; la competencia consciente, aquel que procura actualizar sus conocimientos de manera constante, y por último la competencia inconsciente, que es la habilidad automática de ajustarse a las distintas características y circunstancias de sus clientes.

Se subrayan las habilidades culturales como el tercer componente de la competencia cultural. Aquí se reúnen los conocimientos, lenguaje adecuado, técnicas de entrevista, métodos y modelos de intervención a implementar. Sin lugar a dudas esta dimensión no puede comenzar a desarrollarse durante la intervención, sino que debe ser adquirida y desarrollada durante los años de formación del individuo, donde de manera dual va trabajando los anteriores componentes mencionados en este apartado. Sue, Ivey y Pederson (1996) destacan lo siguiente a este respecto, "la vía hacia el desarrollo de estas habilidades es la propia exploración y consciencia cultural, y conforme a los profesionales sean más conscientes de sus de sus propias ideas, valores, concepciones y estereotipos, tenderán a proyectar en menor medida sus propios valores culturales a los usuarios, por lo que se volverán más eficientes" (p. 340).

Por otro lado, el uso de las habilidades culturales debe ser implementado desde la primera intervención, siendo percibido así por el cliente como un ente de confianza y ayuda por el cual no será juzgado ni discriminado. Esto sentara las bases para futuras y efectivas intervenciones donde el cliente asista de manera voluntaria. La Teoría del Estigma discutida

en el capítulo anterior habla sobre el estigmatizado y cómo este asume o lleva su marca a todas partes, en ocasiones adelantándose al estigma ante la presunción de lo que va a ocurrir.

La empatía que se estable entre el profesional y el cliente es de suma importancia durante el proceso de ayuda, por lo que el cliente debe asumirlo de manera voluntaria. Rooney (2009) discute la relevancia que tiene la participación voluntaria en un servicio para la efectividad del mismo, ya que al contrario de quien asiste libre de presiones externas y por decisión propia, el no voluntario se enfrenta a una serie de circunstancias que afectan adversamente el proceso. Murdach (citado por Rooney, 2009) define al cliente no voluntario como alguien que es forzado a recibir algún tipo de servicio oficial por parte de otras personas a su alrededor, como son la familia, el esposo o la esposa, los vecinos o la policía entre otros. Otros autores, como Cingolani (1984), incluyen clientes que debido a su conducta son considerados como un problema para la sociedad y por ende son forzados a recibir algún tipo de ayuda profesional.

La literatura sobre este asunto divide a este tipo de cliente en dos grupos a saber: aquel que recibe el mandato legal para recibir ayuda profesional y aquel que recibe algún tipo de presión, y que de alguna manera reconoce que necesita la ayuda. Ciertamente aunque ambos grupos son considerados como no voluntarios, existe una enorme diferencia en el momento de recibir los servicios, ya que la falta de reconocimiento sobre la necesidad de los mismos, entiéndase el primer grupo, significa una mayor resistencia o dificultad para establecer empatía y por ende para cumplir efectivamente con el plan de servicio establecido. Por otro lado, el segundo grupo, aun cuando presente algún tipo de resistencia, será más receptivo al servicio, esperándose así mejores resultados de la intervención.

Los clientes no voluntarios participan de un proceso llamado transacción, entendida como intercambio dinámico de recursos entre clientes, profesionales y agencias, que se da dentro de un contexto normativo y legal donde el poder es desequilibrado, por lo que cliente

prefiere recibirlo en algún otro lugar. A esto se añade que este tipo de cliente suele pertenecer a grupos oprimidos (Rooney, 2009). En relación a esto último, el autor señala que al pertenecer a alguno de los grupos de oprimidos, como pueden ser los niños/as o las mujeres maltratadas, los ancianos, los discapacitados o refugiados, son más visibles y por tanto más vulnerables.

El profesional de ayuda se enfrenta a diversos retos en la intervención con clientes no voluntarios por lo que la frustración y el cansancio podrían conducirlos a asumir conductas que resultan nefastas en el proceso de ayuda. El sentimiento de impotencia que experimenta el profesional puede afectar a su efectividad y por consiguiente a su profesionalidad. Algunos llegan a convertirse en lo que se define como un profesional no voluntario, como aquel que hace su trabajo de manera automática y que no suele ir más allá de lo requerido. Otra situación que pudiera ocurrir es que el profesional ignore la actitud del cliente; mostrando así su falta de interés en el servicio, la pobre asistencia y su falta de compromiso que le llevan a plantear su servicio al margen de los intereses del cliente entre otros, y continúe con su plan de servicio sin considerar los intereses de éste.

Rein y White (1981) sugieren tres soluciones para lidiar este problema: aseverar “yo soy uno con mi cliente”; esto implica centrarse en los intereses del cliente; otra alternativa es asumir que todos están de acuerdo y centrarse en el compromiso con el cliente; y, finalmente, sugieren que el profesional se reafirme en que posee todas las destrezas necesarias para trabajar esa situación. Conforme a esto, nuevamente se destaca la importancia de la preparación profesional del agente de ayuda, que le capacita para trabajar, con la dicotomía de la urgencia de ofrecer un servicio de calidad y, por otro lado, con la necesidad de superar la falta de interés por parte del cliente. La última alternativa sugerida es desarrollar la habilidad de asumir los dos roles; primero, asistir al cliente en la búsqueda de soluciones y segundo, hacer cumplir la ley, proteger la sociedad y a otras personas.

b.- Competencia cultural y diversidad humana

En la práctica todas estas tareas resultan más complejas de llevar a cabo de lo que aparentan. En muchas ocasiones el Trabajador Social se enfrenta a serios conflictos éticos, donde se ve en la obligación de tener que elegir entre ambos roles, con todo lo que esto implica. Como se discutió en la primera parte de este trabajo, aun cuando existen políticas públicas que amparan a las personas sin hogar, de igual forma existen códigos municipales y prácticas individuales que atentan contra la estabilidad del individuo en cuestión, obligando al profesional a avalar decisiones del cliente que no necesariamente son acordes con lo que establecen las agencias o la ley. Los conflictos éticos se definen como aquellas situaciones donde todas las posibles soluciones son imperfectas (Kirst-Ashman & Zastrow, 2010) en la misma medida en que la diversidad humana debe ser integrada en la competencia cultural. Pues aun cuando la competencia cultural sea un momento ineludible para una intervención adecuada, no es menos cierto que la intervención es ‘individual’ y, en ese sentido, habrá de tener en cuenta a la persona como tal.

Toda intervención debe ser previamente planificada, particularmente cuando se trata de clientes no voluntarios. Rooney (2009) sugieren nueve pasos a seguir para dicha preparación. Ciertamente el profesional de ayuda no siempre tiene disponible todo lo requerido para la antesala de la intervención, sin embargo otros aspectos relacionados a la agencia pueden ser atendidos previamente.

En primer lugar se sugiere revisar la información disponible en relación al caso. Esto puede ser posible a través de un expediente previo o consultando otros profesionales que hayan tenido al cliente bajo su atención. En el caso de las personas sin hogar, todas las agencias de atención a esta población y que reciben fondos federales, tienen acceso al Program Award, que es un registro digital de los servicios ofrecidos a esta población. Este conocimiento permite al profesional de ayuda identificar centros, hospitales y otros servicios previos que haya recibido

el cliente. Una limitación que tiene este registro es que existen programas informales que ofrecen servicios a las personas sin hogar y que no tienen acceso a dicho registro. El segundo paso es anticipar los posibles cambios en relación al problema atribuido. El tercero, identificar los requisitos legales de acceso al programa y el plan de servicio que no son negociables. Un periódico de Puerto Rico publicó un artículo que contenía la historia de un deambulante de nacionalidad cubana que lleva más de 20 años deambulando por las calles de Santurce (barrio de la ciudad de San Juan) y que por no abandonar a sus dos perros no ha aceptado ingresar en un albergue (“Deambulante de Santurce”, 2014). Esto es un ejemplo claro de la importancia de este tercer punto. Para muchos deambulantes sus perros son su única pertenencia y su marco de referencia de afecto, por lo que prefieren mantenerse en su situación de deambulancia antes que separarse de ellos. Ciertamente el profesional debe acatar las normas de acceso al programa. Sin embargo es una realidad que debe ser atendida ya que no es propia de unos cuantos, sino de muchos de los que hoy día viven en la calle. Toda agencia está enmarcada en una base legal que establece las pautas de los servicios que ofrece, por lo que el profesional debe hacer el ejercicio de separar o distinguir entre lo deseable, pero no requerido de un cliente, y lo legal. El cuarto es identificar las políticas institucionales de la agencia que no son negociables. El quinto es identificar los derechos legales del cliente. El artículo 5 inciso (a) de la ley para crear el Concilio Multisectorial en Apoyo a la Población Sin Hogar (Ley Núm. 130 de 2007) desglosa claramente en diez puntos cuáles son los derechos de las personas sin hogar. El sexto es identificar las elecciones u opciones que el cliente puede elegir libremente. El séptimo es identificar las opciones negociables. El octavo paso recomienda que el profesional examine aquellas actitudes que pudieran interferir con el proceso de ayuda. El punto anterior hace referencia precisamente a la competencia cultural, donde es importante que el profesional evalúe cuál es la percepción que tiene sobre la población que atiende para evitar los estigmas y prejuicios sobre esta. Aun cuando la naturaleza de la profesión exige una actitud

libre de discriminación, todas las personas experimentan algún tipo de prejuicio por determinados grupos. Lo importante es identificar los mismos para que estos no estén presentes durante la intervención.

De hecho, el profesional siempre tiene la opción de referir el caso a otro agente de ayuda cuando entiende que no está capacitado para atenderlo adecuadamente. El último paso se refiere a hacer los preparativos adecuados para el contacto inicial: lugar, hora, documentos necesarios, organización y decoración de oficina entre otros. Un ambiente confortable, limpio, de fácil acceso y sobre todo que asegure la confidencialidad de la intervención, ya es un adelanto en el proceso de establecer empatía con el cliente. Batista García (2010) señala que el espacio físico limpio, organizado, sin obstáculos, buena iluminación y varias sillas, son elementos importantes en este proceso. Llamas Gorde (2003) por su parte, recomienda que la oficina esté libre de fotografías, ya que esto puede alterar el estado anímico del cliente. De igual forma, se deben evitar los olores fuertes, una decoración excesiva y la mostración de artículos de valor. Son muchos los autores que hablan de los pasos a seguir en el contacto inicial con el cliente, aunque, en general, suelen distinguir entre el que llega por cuenta propia (aun siendo no voluntario), el que llega referido y el mandado u obligado que como se discutió en este apartado es aquel que llega referido por la justicia. En relación al primero, es importante explorar con el cliente cuáles son las motivaciones que le llevaron a procurar el servicio y si hubo alguna presión para ello. Lamentablemente existe el pensamiento popular de que las personas sin hogar se encuentran experimentando la deambulancia como parte de una decisión propia. Sin embargo aunque no se puede generalizar, muchos de estos no tuvieron otra alternativa que la de vivir en la calle.

Las distintas circunstancias encontradas a través de las investigaciones y de su propio discurso reflejan que fueron factores externos los que precipitaron dicha situación, dicho sea sin restarle el nivel de responsabilidad que cada uno tiene. Acevedo Denis (2011) entrevistó a

una mujer deambulante que manifestó que su situación comenzó cuando su esposo le fue infiel y como consecuencia de ello comenzó a hacer uso de bebidas alcohólicas. Su adicción al alcohol la llevó a perder su trabajo, su casa y sus tres hijas. La entrevistada, que es una mujer con preparación académica y experiencia laboral, se encuentra hoy día en proceso de rehabilitación y salud mental, y narra que en el momento de buscar ayuda “más que avergonzada estaba destruida” añadiendo que “para cada cual el infierno es diferente”. Noticias como esta constatan cuán difícil es para el deambulante retomar su vida aun cuando reconoce que es lo correcto.

Para el momento de indagar en las motivaciones, el profesional debe hacer uso de las técnicas de entrevista y ante todo de la sensibilidad que esto amerita. Para el deambulante aceptar la ayuda puede resultar un proceso doloroso ya que se ve forzado a revivir experiencias de vida, aunque por otro lado reconoce la necesidad de entrar en este proceso para salir de tan deplorable condición de vida. Las siguientes recomendaciones son las mismas para los restantes tipos de clientes; explicar las políticas no negociables, clarificar e interpretar cuáles son sus derechos, explicar las alternativas a las que tiene acceso, incluyendo la posibilidad de elegir no recibir el servicio y, por último, orientarle en relación a las opciones negociables a las que tiene derecho. Con el segundo grupo es importante identificar en común con ellos cuáles fueron los factores precipitantes que le llevaron a recibir el servicio e identificar las fuentes del referido. Las personas sin hogar que se encuentran en el proceso de reinserción en la sociedad asisten a diversas oficinas de servicio donde son referidos como parte de su proceso. Las recomendaciones en relación al aspecto humano durante la intervención son las mismas. Con el último grupo se debe repasar con el cliente cuáles fueron las causas del referido desde su propio punto de vista y describir cuáles son los aspectos legales no negociables del servicio.

El encuentro cultural constituye el último componente de la competencia cultural y se refiere al contacto e inmersión directa con otras culturas o grupos. Esta práctica puede tomar

dos vertientes: romper con los estigmas y prejuicios que se tengan en relación al grupo, o por el contrario acentuar más los mismos. Esto va a depender de la manera en que ocurran dichos encuentros.

En nuestra investigación, realizada con estudiantes de trabajo social, algunos de los encuestados manifestaron haber tenido experiencias tanto negativas como positivas con esta población, lo que sin duda va a marcar la manera en que eventualmente van a llevar a cabo sus intervenciones. El encuentro cultural, al igual que las habilidades culturales, es un componente que no puede esperar a que el estudiante concluya su carrera profesional. Por el contrario, los currículos de trabajo social deben proveer experiencias con estas poblaciones desde los cursos introductorios de manera tal que la percepción sobre esta población vaya tomando forma a la vez que el estudiante va adquiriendo nuevos conocimientos en relación a la conducta humana. Un estudiante que nunca haya tenido ningún tipo de experiencia con personas sin hogar dentro de un marco estructurado de práctica, tendrá mayores posibilidades de sesgo que aquel que si lo ha tenido. Sue et al. (1992) añade que el contacto visual, las expresiones faciales, el lenguaje corporal y la distancia cobran especial importancia para el momento del encuentro cultural.

Es importante considerar que la competencia cultural es un elemento necesario en toda intervención social y que ésta no solamente es trabajada desde lo individual, sino que debe ser comprendida e incorporada desde el nivel institucional. Es de sumo valor que la agencia tenga meridianamente clara y definida su política en cuanto a este particular, que ha de verse reflejada en la misión, metas y objetivos. De igual manera, es necesario incluirla en el plan estratégico a implementar, siendo evaluada periódicamente de manera rigurosa. La competencia cultural debe ser contemplada a través de toda la agencia, de forma tal que los clientes puedan percibir un clima acogedor donde se respetan sus derechos. Las poblaciones en riesgo como son las personas sin hogar, suelen experimentar la violación de sus derechos de manera casi constante,

lo cual empeora aún más su situación. Esta práctica acentúa la percepción de desvalido que tiene el individuo de sí mismo y perpetúa su condición.

Congress y González (2013) discuten el papel del culturagrama para la competencia cultural; un papel al que describen como una herramienta de trabajo similar al ecomapa y al genograma, sólo que con especial atención a los aspectos culturales. Por lo demás, el culturagrama es útil para promover la competencia cultural en la práctica y atender situaciones de mujeres, niños, ancianos, familias inmigrantes y familias con problemas de salud. El culturagrama examina 10 áreas de interés que serían: razones para la relocalización, estatus legal, tiempo en la comunidad, lenguaje utilizado en la casa y en la comunidad, creencias respecto a la salud y acceso a la misma, eventos de crisis e impacto de estas, religión, fechas festivas, alimentación y vestimenta, opresión y discriminación, valores en torno a la educación y el trabajo, estructura familiar; normas, subsistemas, jerarquía y límites. Aunque la autora no menciona de manera específica la deambulancia como un fenómeno de atención en la aplicación de este diagrama, éste puede llegar a ser de gran utilidad unido a otras técnicas de intervención. De hecho, recientemente se ha visto un incremento en el número de familias sin hogar que no necesariamente viven en la calle, pero que bajo la definición oficial de persona sin hogar aplican para el uso de esta herramienta. De igual forma, aunque no todas las áreas de interés del diagrama sirven para analizar la realidad del deambulante en Puerto Rico, la mayor parte de ellas es de gran utilidad.

c.- Derechos Humanos

En la discusión de la competencia cultural y la diversidad humana es preciso incluir el tema de los Derechos Humanos, concepto que a primera vista pudiera parecer simple, pero que sin embargo en muchas ocasiones es confundido con aspectos morales y legales, volviendo confuso el respeto y el reconocimiento de éstos.

La Declaración de los Derechos Universales comienza reconociendo claramente la dignidad humana y la igualdad de derechos como algo inherente al ser humano, siendo la base de la libertad, la justicia y la paz en el mundo. Reichert (2011) discute ampliamente el tema de los derechos humanos en el libro *Social Work and Human Rights*. En su discurso, la autora menciona que este tema ha sido abordado como uno de índole legal e internacional, dejando en la penumbra su papel en la intervención y la lucha por su reconocimiento.

No obstante, durante los últimos años la promoción de estos derechos desde el trabajo social ha cobrado mayor fuerza, convirtiéndose en un tema ineludible para las distintas organizaciones que dirigen el trabajo social como son el Council on Social Work Education y la National Association of Social Work, entre otros.

La globalización, las diferencias sociales y la no menor importancia de los conceptos morales mal interpretados y ejecutados, llevan a los expertos en conducta humano a prestar mayor atención a los Derechos Humanos en sus intervenciones, tanto en el nivel micro, como en el meso y en el macro.

En el libro aludido antes, se hace una distinción entre dos conceptos importantes, a la hora de entender qué son los derechos humanos: su relación con la universalidad y con la indivisibilidad. El primero se refiere a que toda persona tiene el derecho inherente a disfrutar de los derechos humanos, descritos en la Declaración de los Derechos Humanos del 1948, sin importar su status, residencia, color, genero, religión o inclinación política. Un ejemplo que ofrece la autora y que resulta oportuno para el trabajo social en cuestión, es el derecho de toda persona a una buena nutrición y albergue.

Dicha autora señala que siendo esto parte integral de los derechos humanos, todo gobierno tiene la obligación de crear una plataforma política donde se aseguren dichos derechos a todos los ciudadanos. No obstante, muchos gobiernos alegan no contar con los recursos y fondos suficientes para satisfacer estas necesidades por lo que optan por ignorarlas o atenderlas

de modo superficial. En relación con esto, la discusión de los servicios asistenciales tiene su lugar en esta discusión, ya que muchas veces lejos de salvaguardar los derechos humanos y la equidad social, tienden a estratificar aún más la sociedad perpetuando la discriminación hacia determinados grupos.

La meta del trabajador social en relación a sus intervenciones con respecto a la universalidad, es fomentar la igualdad entre los distintos grupos. Como ya se discutió en este mismo apartado, la competencia cultural es la clave para dicha meta.

Por otro lado, el termino indivisibilidad hace referencia a la necesidad de todo gobernante e individuo de reconocer que los derechos de todo ser humano no son selectivos, por lo que no deben promoverse en unos sectores e ser ignorados en otros. Varios autores, como Mayadas & Elliot 1997; Roche & Dewees, 2001; Roche, et al., 1999; Witkin, 1993 (citados en Reichert, 2011), concuerdan en señalar que los trabajadores sociales deben comenzar a integrar la discusión de los derechos humanos, tanto en sus clases como en sus investigaciones y su práctica profesional.

5.3 Visión Holística e Integral del Ser Humano: Aspectos Biopsicosociales/Espirituales, Fortaleza y Resiliencia

Antes de plantear el modelo de intervención a utilizar en el Trabajo Social sería pertinente destacar y discutir los aspectos holísticos del ser humano que deben ser considerados en el momento de atender el fenómeno de la deambulancia.

Como hemos señalado con anterioridad, la deambulancia es un fenómeno complejo y omniabarcador. Y en la medida en la que el ser humano está compuesto por aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales, conformando todos estos su personalidad y capacidad de respuesta ante los distintos eventos del ciclo de la vida, en esa misma medida habrán de ser considerados a la hora de la intervención. Una intervención en la que habrán de

ser tenidos en cuenta, también, las fortalezas y debilidades de las personas intervenidas, fruto precisamente de la interacción de todas estas áreas, que son los que la capacitan para hacer frente a las situaciones adversas, en este caso, a la deambulancia.

a.- Aspectos biopsicosociales y espirituales

La discusión de los aspectos biopsicosociales resulta obligatoria a la hora de abordar el tema la intervención con las personas sin hogar. Esta perspectiva establece que el ser humano debe ser visto y evaluado de manera holística, donde son considerados los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, a los que unimos la importancia de los aspectos espirituales. Como se ha discutido en capítulos anteriores, esta población proviene de distintos grupos oprimidos, con diversidad de problemas sociales que precisamente le han llevado a la situación de la deambulancia. Por tanto, este fenómeno social no puede reducirse a un problema de falta de vivienda, sino que es el resultado de problemas biológicos, enfermedades de salud mental, problemas financieros, familias disfuncionales, y desempleo entre muchos otros.

Tampoco se pueden dejar fuera los aspectos espirituales, que pueden resultar ser el motor que impulse al cliente a trabajar su situación. Kirst-Ashman y Zastrow (2010) definen la espiritualidad como los valores, creencias, misión, conciencia, subjetividad, experiencia, sentido y propósito de dirección del ser humano. Añadiendo como nota complementaria el esfuerzo por creer en un poder superior al suyo, incluya o no alguna deidad.

Por lo demás, llevan a cabo una distinción entre el término religión, al que define como conjunto de creencias y prácticas dentro de una organización religiosa y la espiritualidad que es un concepto más amplio. Senreich (2012), por su parte, plantea el tema de la espiritualidad de manera inclusiva, estableciendo que toda percepción sobre la espiritualidad tiene el mismo valor y debe ser tomada en consideración. Plantea la siguiente definición de espiritualidad: "Espiritualidad se refiere a una relación subjetiva (cognitiva, emocional e intuitiva) con algo

relacionado con la existencia y cómo las personas integran esa relación al universo, al mudo, a los otros, a ellos mismos, a la moral, a los valores, para darle sentido y significado” (p. 553). Hodge (2005) define más bien la espiritualidad como una relación con Dios o cualquier otro ser único que fomente el sentido de significado, propósito y misión en la vida. Estas definiciones podrían ampliarse y discutirse con mayor profundidad, pero para efectos de este trabajo, su interés se centra en hacer una distinción entre espiritualidad y religión, ya que el énfasis de la intervención debe centrarse, ante todo en la espiritualidad.

Esto no significa que los aspectos religiosos, entiéndase la religión que profesa el cliente y el profesional no sean importantes, sino que el respeto a la diversidad humana incluye los aspectos religiosos y el agente de ayuda no debe intervenir de acuerdo a sus creencias religiosas. Tendría que centrarse en los aspectos éticos de la intervención en los cuales se puede manejar desde la perspectiva espiritual. La premisa más importante que plantea la autora y que da sentido a este apartado, es que los clientes que no esbozan o afirman creer en Dios o en un poder superior, no deben ser vistos como de menor espiritualidad que aquellos que afirman lo contrario.

En el referido artículo se discute el caso de un hombre deambulante de 53 años, dependiente de la heroína y de la cocaína, y con un amplio historial delictivo. Su interés no es tanto dejar su adicción, sino más bien no pasar el invierno en la calle. De su historial se desprende que fue criado por su madre y sus tíos, quienes eran profundamente religiosos y activos en su Iglesia. La madre había fallecido cuando tenía 10 años y ningún familiar asumió su custodia, por lo que creció en varios hogares de crianza y de grupo hasta que fue adulto.

Casos como éste son frecuentes en las intervenciones con poblaciones de personas sin hogar, donde acceden entrar a los programas, pero no manifiestan interés y/o compromiso en el proceso de recuperación. Una intervención que carezca de profundidad, donde no se evalúen los aspectos biopsicosociales/espirituales será realizada de manera superficial donde

meramente se entenderá que el cliente no manifiesta interés y se deniega el acceso. Por otro lado, cuando se contemplan los aspectos biopsicosociales/espirituales del historial del participante se pueden identificar los factores precipitantes de la situación y ofrecer una mejor intervención.

En relación con el ejemplo presentado, la autora examina dos escenarios distintos de intervención. Primero, el participante manifiesta que las personas religiosas son hipócritas, porque su familia era religiosa y no lo ayudó cuando su madre falleció. No obstante, él alberga el sentimiento de que existe un Dios del cual se ha separado por completo, pero tiene la esperanza de volver algún día a conectarse con un poder superior. Por el momento, su enfoque en la vida es sobrevivir día a día. En el segundo escenario, el cliente señala que desde temprana edad aprendió que Dios era vengativo y cruel al no haber estado presente cuando lo necesitó. Además, dice sentir que Dios lo odia. En ambos escenarios es preciso evaluar la relación recíproca entre la espiritualidad y los aspectos biopsicosociales, que no pueden ser vistos de manera independiente, ya que en el caso presentado, la raíz de los problemas biopsicosociales surge de su sentimiento y percepción sobre Dios, lo cual impide su interés en rehabilitarse.

A través de la revisión de literatura realizada por Senreich (2012) se puede constatar cómo históricamente la espiritualidad ha tenido su lugar dentro de la profesión del trabajo social y se resalta la importancia de su inclusión en los procesos de formación. Es verdad que los inicios de la profesión estuvieron basados en la caridad llevada a cabo por grupos religiosos, pero que con el paso del tiempo y la profesionalización del trabajo social fue perdiendo fuerza esta perspectiva. Con posterioridad, la incorporación de la perspectiva del psicoanálisis y la psicoterapia, unido al método científico, dejó en la penumbra los aspectos espirituales en la intervención hasta ser eliminadas como parte de la práctica. No obstante durante las pasadas dos décadas, se viene prestando gran atención a los aspectos espirituales que se incorporan a la práctica profesional (Senreich, 2012).

Sheridan (citado por Senreich, 2012) señala numerosos estudios realizados con trabajadores sociales de Estados Unidos que reflejan el uso de la espiritualidad como base para sus intervenciones. A su vez cita otros 15 estudios realizados con trabajadores sociales donde entre el 66 por ciento y el 89 por ciento de los participantes, manifestaron haber recibido poca o ninguna instrucción durante sus años de estudio sobre el tema de la espiritualidad. Por otro lado, los mismos participantes indicaron utilizar la espiritualidad en sus intervenciones por cuenta propia.

Educar e implementar los aspectos espirituales en el trabajo social resulta un reto para el profesional, ya que implica una revisión de sus propios principios y valores, además de hacer el ejercicio de evitar que estos sean los que guíen la intervención. Este ejercicio minimiza la posibilidad de sesgo, contratransferencia y discriminación durante la misma. Senreich (2012) ofrece tres importantes recomendaciones para incorporar la espiritualidad en el proceso de formación del trabajador social. En primer lugar promover la discusión de la perspectiva espiritual. Segundo, incluir discusiones de caso donde el estudiante tenga que ponerse en sintonía con los aspectos espirituales del cliente, es decir, que haga el ejercicio de separar cada una de las áreas de la perspectiva biopsicosocial/espiritual, y en tercer lugar, aprender a aceptar las experiencias místicas y psíquicas que manifiestan los clientes durante las intervenciones. Estas tres recomendaciones se resumen en fomentar la discusión y aceptación de la diversidad de perspectivas espirituales que presentan los clientes, lo cual se traduce en el respeto a la dignidad humana.

b.- Fortaleza y resiliencia

En el trabajo con personas sin hogar y a través de su propio discurso se puede constatar cómo estos han perdido la confianza en sí mismos, sintiendo que no vale la pena intentar superar su situación. Esto no solo se observa en esta población, sino incluso en los

profesionales que ofrecen servicios, quienes en ocasiones suelen dudar de las capacidades y fortalezas del cliente, llevándole a realizar el mínimo esfuerzo en el proceso de ayuda. La perspectiva de fortalezas ofrece una visión distinta a lo presentado anteriormente, donde se auscultan, promuevan y resalten las fortalezas de cliente y la confianza del propio agente de ayuda en el proceso. Unido a esto, la resiliencia es otra perspectiva importante a considerar en la intervención, ya que una vez se identifican las fortalezas del cliente, es posible potenciarlas a través de esta perspectiva. Esta se define como la capacidad que tienen los seres humanos de superarse ante las adversidades a través del uso de sus fortalezas. El estudio de la resiliencia establece que todos los seres humanos tienen la capacidad de superar las adversidades, utilizando las fortalezas e identificando las debilidades, proceso que se da de manera distinta e individual en cada ser humano.

La perspectiva de fortalezas, desarrollada por Saleebay (2012), establece que las fortalezas de cada persona son los principales recursos del proceso de recuperación, dado que éstas son las que le han permitido mantenerse luchando dentro de su situación. La figura del trabajador social está centrada en la ayuda para asistir al cliente en la identificación de las mismas, que le ayudaran en la solución de sus necesidades.

Es importante destacar que bajo esta perspectiva, los problemas son renombrados como necesidades, las cuales son satisfechas a través del proceso de apoderamiento, meta sobre la cual está cimentada la misma. Solomon (1976) define el apoderamiento como proceso mediante el cual personas que han pertenecido a lo largo de su vida a categorías sociales estigmatizadas, son ayudadas a desarrollar y aumentar sus habilidades, para ejercer su influencia personal y desempeñar roles sociales más valorados. Esta definición ofrece un acercamiento al complejo proceso por el que atraviesan las personas sin hogar, quienes en su inmensa mayoría pasan de un grupo estigmatizado a otro, perpetuando de esa manera el sentimiento de indefensión y de baja autoestima.

Por su parte, Juárez Rodríguez (2012) afirma que el uso de esta perspectiva exige una forma diferente de ver a las personas, sus entornos y las situaciones concretas que viven. A esto añade, que se distingue radicalmente de la práctica centrada en los problemas y que se trata de ver los problemas como cambios, momentos de evolución u oportunidades de modificación. Dos premisas importantes a destacar: la primera es señalar que los traumas de la niñez no son predictores, y segunda, que el proceso de ayuda está centrado en que las personas son responsables de su proceso de recuperación, que llevan a cabo cuando logran identificar sus fortalezas para beneficio de sus necesidades. Para alcanzar esto último es preciso que el cliente retome su autoestima y autoconcepto, que generalmente son su mayor obstáculo en el proceso de recuperación. Las experiencias de enajenación y discriminación vividas por las personas sin hogar, le llevan a desarrollar sentimientos de inferioridad e incapacidad, lo cual repercute directamente en su autoestima, sintiéndose incapaces de salir de su situación de deambulancia.

En relación a la primera premisa, tal como se ha discutido en otros apartados, muchas de las personas sin hogar provienen de hogares disfuncionales, con historias de vida donde el maltrato ha tenido un rol protagonista. Las secuelas de esto hacen que el perjudicado perciba su situación como única e inevitable. Por el contrario, esta perspectiva promueve una visión alentadora donde el individuo es capaz de superar sus necesidades, y contrariamente a su consideración patológica, una perspectiva así permite percibir al cliente como el encargado de identificar el problema central y considerarle capaz de la búsqueda y ejecución de alternativas. En cuanto a esto, Colón Castillo (2005) señala lo siguiente:

La perspectiva de fortalezas constituyó una respuesta a la de la patología que enfocaba al ser humano como una persona cuyas deficiencias y carencias emocionales le habían conducido a las circunstancias de dolor en las que se encontraba al requerir la ayuda de un trabajador social (p. 12).

Otro aspecto a considerar es la convicción del trabajador de ayuda en las fortalezas de su cliente. Aunque a simple vista pudiera parecer irrelevante este tema, la percepción del agente de ayuda, juega un papel relevante en la intervención. En su ponencia *¡Y dale con las teorías!* Colón Castillo (2005) destaca cuán importante es para el profesional de ayuda examinar sus paradigmas y su visión sobre las situaciones en las que diariamente interviene. Como muy bien dice, al asumir la responsabilidad de incidir en la vida de otras personas, que dicho sea de paso en muchas ocasiones solo cuentan con el apoyo del trabajador social, el mismo trabajador social debe tomar en consideración lo siguiente:

Cada uno de nosotros y nosotras tiene la responsabilidad de examinar su contenido ideológico, repensarse como persona e identificar los paradigmas en los cuales fundamenta su vida personal y profesional. Este ejercicio de visión al interior es imprescindible para todas las personas pero mucho más para aquellos(as) que, como nosotros, tenemos como objeto de nuestras acciones profesionales el ser humano y su conducta. Ir al interior de nuestra mente y nuestro corazón no es una tarea deseable, es totalmente necesaria (p. 17).

De la Paz Elez (2011) menciona que el rol del trabajador social en la intervención basada en la perspectiva de fortalezas, debe estar enfocada a alimentar, alentar, ayudar, permitir, apoyar, estimular y liberar las fuerzas interiores de la gente, para iluminar sus potencialidades. Esta práctica lleva al cliente a identificar la naturaleza de su problema, facilitando así la búsqueda de alternativas y la confianza en su capacidad para resolverlo. Este autor realizó un estudio cualitativo con trabajadores sociales donde repasó sus intervenciones haciendo uso de la perspectiva de fortalezas, teniendo en cuenta que provenían de agencias de servicio a diferentes poblaciones incluyendo a personas sin hogar.

El objetivo de este estudio era conocer cómo se realizan los estudios y diagnósticos sociales profesionales de los casos que se presentan para la resolución de problemas en trabajo social. A través de los resultados obtenidos, constató que los participantes del estudio utilizaban el Modelo Sistémico y Ecológico. La perspectiva de fortalezas no estaba presente, lo cual atribuían a la falta de tiempo y a la cantidad de casos. Ellos señalaron que su trabajo típicamente era medido de manera cuantitativa, lo cual requiere mayor volumen de casos atendidos. Tras este estudio, De la Paz Elez (2011) sugiere lo siguiente a la hora de abordar las problemáticas sociales: "Se trata de realizar un abordaje con la mirada puesta en las fortalezas o en los puntos fuertes y positivos, reforzando las competencias del usuario y, por tanto, atenuando la importancia de poderes desiguales entre éste y el trabajador social" (pág. 8). Citando a Cowger (1994) señala a este respecto que esto libera al trabajador social de estigmatizar y realizar diagnósticos donde el problema central sea el individuo, las familias y las comunidades.

Saleebay (citado por Kirst-Ashman & Zastrow, 2010) mencionan cuatro principios importantes a considerar en relación con el método de las fortalezas: (a) todo individuo, grupo, familia y comunidad posee fortalezas; (b) toda situación conflictiva puede convertirse en una oportunidad de cambio; (c) todo ambiente tiene recursos; y (d) se deben tomar en serio las aspiraciones del cliente. El anterior principio resulta particularmente pertinente en la discusión de la población deambulante, ya que generalmente cuando la persona sin hogar acude en busca de servicios, no es la primera vez que lo hace. Muchos han estado en otros programas y los han abandonado por diversos motivos, lo cual puede suponer erróneamente para el trabajador social que lo hará nuevamente.

Unido a la perspectiva de fortalezas se encuentra la resiliencia, concepto que durante las últimas décadas ha generado mayor interés en el estudio de la conducta

humana, ya que visualiza al ser humano capaz de superar las adversidades. En España, el término resiliencia es una castellanización de la palabra inglesa *resilience*, cuyo significado es elasticidad. La etimología del término proviene del latín *resilio*, que se traduce por saltar hacia atrás, volver a saltar, rebotar (Juárez Rodríguez, 2012). Aplicado a la conducta humana, el término resiliencia se refiere al estudio de como los seres humanos pasan por distintas situaciones a lo largo del curso de vida y logran superarlas. A su vez, estudia por qué no ocurre de manera similar en todas las personas, sino que algunos pueden ver una situación adversa como algo terrible e imposible de superar, mientras que otros la ven como una oportunidad de aprendizaje y crecimiento. Dichas diferencias pueden ocurrir incluso en personas de un mismo núcleo familiar o comunidad. Este concepto no se limita a los aspectos estrictamente individuales, sino que incluye aspectos sociales que se encuentran evolucionando a la par de la personalidad del individuo, conformando así su capacidad de resiliencia, lo cual incluye el desarrollo de determinadas características y fortalezas intrapsíquicas que son potenciadas a lo largo del ciclo de su vida. Estas fortalezas son denominadas atributos de disposición o pilares de resiliencia, entendiendo por tales aquellas características que aparecían con mayor frecuencia en quienes han demostrado condiciones de resiliencia (Puig y Rubio, 2011, citados Juárez Rodríguez, 2012).

Los pilares de la resiliencia son: interacción/relación, iniciativa, creatividad, humor, moralidad, independencia/autonomía, introspección, comunicación y autoestima. Nuevamente se destaca que estas fortalezas son propias del ser humano que se van potenciando a lo largo del ciclo de vida.

La interacción/relación se refiere a la capacidad de establecer lazos afectivos, relaciones íntimas y saludables con los demás. Esta fortaleza comienza a desarrollarse desde la infancia, dado que todos los seres humanos tenemos unas necesidades afectivas que comienzan a ser

satisfechas desde esa etapa de vida. Los encargados de esto son los padres, quienes representan el primer medio de socialización del ser humano. Conforme pasa el tiempo y en la medida en que se van satisfaciendo o no estas necesidades, el ser humano va desarrollando este pilar. Al utilizar la resiliencia dentro del proceso de ayuda es importante considerar los pilares aquí mencionados, ya que a través del proceso de ponderación se debe recopilar información de la historia de vida del cliente que pueda ayudar a entender por qué carece de determinadas habilidades sociales como la antes mencionada. Es habitual encontrar en la literatura de la resiliencia referencias a estudios que constatan cómo aquellas personas que se sienten parte de una familia o de un grupo de amistades muestran un nivel de resiliencia mayor que los que carecen de apoyos emocionales o viven desconectados de una red social (Juárez Rodríguez, 2012).

La iniciativa se define como la tendencia de exigirse y poner a prueba las capacidades en situaciones cada vez más complejas. Autores como Grotberg (citado por Juárez Rodríguez, 2012) la definen como la capacidad y la voluntad de hacer cosas. En los adultos se refleja en la participación de proyectos comunitarios, sentimientos de autorrealización, capacidad de liderazgo y enfrentamiento de desafíos. Al igual que el anterior pilar, este se desarrolla desde la infancia cuando el ser humano se encuentra en el proceso de exploración.

La creatividad es la capacidad de crear a partir del caos, la capacidad de pensar y generar nuevos conceptos. Según Lemaître y Puig (citado por Juárez Rodríguez, 2012) los adultos creativos son aquellos capaces de componer, construir, reconstruir y forjar. El humor se destaca como uno de los pilares más importantes del desarrollo de la resiliencia, ya que es la capacidad de relativizar los problemas y mantener una actitud positiva ante estos. Juárez Rodríguez (2012) señala cómo esta capacidad permite observarnos a través de una conciencia crítica neutralizada alejada de lo apocalíptico o dramático y nos recuerda y nos ayuda a aceptar nuestras limitaciones. La moralidad se define como la capacidad de comprometerse con unos

valores específicos y tener conciencia moral. La independencia y la autonomía es la capacidad de tomar decisiones de manera independiente. Aquellos individuos que vivieron en hogares donde las expresiones de autonomía eran reprimidas o castigadas suelen recurrir a alguien más poderoso o de su confianza para que les resuelva sus problemas o tome sus decisiones (Juárez Rodríguez, 2012).

La introspección es la capacidad de evaluar el propio comportamiento y examinarse internamente. En el adulto se manifiesta como sabiduría, comprensión de sí mismo y de otras personas, con aceptación de las dificultades, sin culpar a los demás (Juárez Rodríguez, 2012). La comunicación, al igual que el pilar de la interacción/relación, se refiere a la capacidad de establecer relaciones interpersonales. La autoestima es señalada como la suma de los anteriores pilares ya que se refiere a la imagen que tiene el individuo de sí mismo. En cuanto a este pilar, Juárez Rodríguez (2012) destaca que en la intervención profesional nos encontramos con personas que ven literalmente rota su dignidad al encontrarse en situación de exclusión social y además de tener que pedir ayuda. En estas situaciones empezar por reconstruir su autoestima se torna fundamental y prioritario para alcanzar otros objetivos.

Esta aportación de Juárez Rodríguez (2012) apoya la importancia del uso de la resiliencia en las intervenciones con personas sin hogar. Aun cuando la resiliencia establece que todos los seres humanos tienen la capacidad de superar las adversidades, no se puede perder de perspectiva de que cada uno lo hará de manera distinta. Por eso la aplicación de la resiliencia debe ir enfocada a identificar los pilares antes discutidos en el cliente y a reforzar las áreas débiles. Esto es un ejercicio que requiere profundizar en la historia de vida del participante e ir más allá de los procesos automáticos como referidos, citas y otros, en los cuales en ocasiones se diluye la intervención y se pierde el foco de atención que en principio debe ser fortalecer las habilidades de estos hasta alcanzar el apoderamiento.

Juárez Rodríguez (2012) llevó a cabo un estudio exploratorio de carácter cualitativo, con el objetivo de explorar el conocimiento y la utilización práctica del concepto y los pilares de la resiliencia en un pequeño grupo de trabajadores sociales. Del mismo se desprende que los encuestados conocían el concepto resiliencia pero de manera difusa y superficial. Aun cuando estos aseguraron, a través de las entrevistas, hacer uso de los pilares, la intervención estaba más dirigida a las carencias; la resiliencia no se documentaba ya que se hacía de manera inconsciente.

Juárez Rodríguez (2012) resume la pertinencia de la resiliencia en el trabajo social en los siguientes cuatro puntos:

1. Aporta una mirada optimista de las personas que lleva a fijarse en lo que favorece su proceso de desarrollo y crecimiento más que en aquello que origina y causa su problema, es decir, nos ayuda a identificar en el diagnóstico profesional los recursos y potencialidades.
2. Refuerza la creencia en la importancia del entorno. La persona está vinculada en una red de relaciones en la que construye sus estrategias para afrontar sus problemas. El apoyo social es fundamental en los procesos de ayuda y de cambio.
3. Conduce a rechazar los determinismos y las etiquetas sociales y enfatiza la visión de que los seres humanos pueden, podemos, construir de forma deliberada un nuevo futuro tras sufrir un acontecimiento traumático.
4. Refuerza la creencia en la importancia de la empatía y el respeto en la relación con las personas en la intervención en Trabajo Social, y el papel de la aceptación y la comprensión del otro (p. 29).

En conclusión, a la luz de ambas perspectivas—fortalezas y resiliencia—lo más importante es reconocer que, en efecto, todas las personas tienen fortalezas y debilidades que son el producto no solo de su personalidad, sino de las interacciones que ha tenido a lo largo de su vida. Las personas sin hogar no se excluyen de este principio. Sin embargo no es de

extrañar que muchos de ellos hayan perdido la capacidad de identificar y utilizar sus fortalezas, como de igual forma reconocer sus deficiencias para que no continúen siendo un tropiezo en sus vidas. Es responsabilidad del trabajador social asistirles en ese proceso de manera contundente y ante todo, como se ha mencionado en varias ocasiones a través de este capítulo, les ayude a revisar sus propias creencias sobre la población, evitando así el sesgo y transmitiendo al cliente la fe en sus capacidades.

Incorporar estas perspectivas en la intervención resulta un enorme reto para el trabajador social. El flujo de casos, las exigencias administrativas, la escasez de recursos y otros, distancian al profesional del foco de atención y le impiden tener intervenciones humanas y efectivas. Cuando el cliente percibe desde su alcance que se toman en consideración los aspectos positivos de éste, comienza a desarrollar ciertos niveles de empatía que facilitan el proceso logrando hacer cambios reales y permanentes en él.

5.4 Teorías Eco Sistémicas

La teoría ecológica propuesta por Harriet Bartlet en 1970 y Hamilton Gordon en 1969, visualiza al ser humano en constante interacción con el medio ambiente, al que definen como todo aquello que rodea al individuo: grupos, familias, organizaciones, comunidades y toda persona con la cual se relaciona, entiéndase amigos, compañeros de trabajo, vecinos y gobierno. A su vez, dichas interacciones incluyen las finanzas y entidades religiosas entre otros.

Las intervenciones con personas sin hogar enmarcadas en esta perspectiva se centran en cómo el deambulante mantiene relaciones disfuncionales con su medio ambiente y, en algunos casos, cómo han roto con gran parte de sus componentes. Por eso es por lo que los procesos sociales en los que las personas están envueltas deben ser tomados en consideración en el proceso de ponderación. Ruiz González (1997) dice a este respecto que: "La perspectiva

ecológica trata de concentrarse en las relaciones reciprocas entre organismos y sus ambientes. Como resultado de estas complejas transacciones surgen tensiones generadas por la discrepancia entre necesidades y capacidades, por un lado, y cualidades del ambiente por otro lado" (p. 261). Por transacciones se entienden aquellos intercambios y comunicaciones que mantiene el individuo con el ambiente social, que pueden ser tanto positivas como negativas. Estas transacciones están cargadas de energía, definida en la teoría como el poder natural que fluye entre el individuo y su medio ambiente.

Por otro lado, la energía puede adquirir la forma de input o de output; que entra o sale del individuo al ambiente o viceversa. Como menciona Ruiz González (1997), a través de las transacciones puede surgir un desequilibrio entre las exigencias del medio ambiente y las capacidades del individuo para poder alcanzarlas, generando así lo que la teoría define como estrés, es decir, el desequilibrio entre las demandas percibidas por el individuo y su capacidad percibida para satisfacerlas.

En otros apartados se ha discutido que las personas sin hogar provienen de distintas realidades sociales que les llevan a experimentar la deambulancia. Aplicado a la teoría eco sistémica, se entiende que las exigencias familiares, sociales, económicas y laborales, como parte del ambiente, crean discordancia entre éstos y el individuo, generando así disfunciones sociales y tensiones que se manifiestan en distintas áreas de la vida. Las transiciones de vida y los eventos críticos son una de las áreas donde se manifiestan estas tensiones, ya que las mismas presentan unos retos que requieren acción por parte del individuo.

Una persona que pierde su empleo o experimenta una pérdida necesita ciertas destrezas para poder manejarlas efectivamente y con prontitud. Unido a esto los distintos componentes del ambiente que le rodean pueden servir como elementos de ayuda o detonantes de estrés. Otra área donde se manifiestan las tensiones es cuando surgen presiones por parte de organizaciones y otras estructuras de poder con determinadas demandas y expectativas en

relación a la ejecutoria del individuo, tales como el empleo, iglesia, comunidad... Por último, los procesos inadecuados en las relaciones interpersonales forman parte de las áreas donde se ve manifestado el estrés como reflejo de la energía que fluye a través de las distintas transacciones. Ejemplo de esto son las relaciones de pareja, padres-hijos, otros miembros de la familia y amigos.

Investigaciones en torno al perfil del deambulante dejan al descubierto que todos ellos experimentaron transacciones negativas como la pérdida de empleo, divorcio, problemas económicos, problemas de adicción entre otros, para las que no tuvieron las habilidades y recursos necesarios para hacerlas frente. Nuevamente se hace necesario destacar que durante la ponderación e intervención con personas sin hogar, se debe enfatizar en las transiciones del cliente el momento antes y durante su situación de deambulancia, más allá de buscar factores causales. Por esto, es preciso asistir al cliente para que identifique los distintos componentes del ambiente social con el cual sostiene transacciones.

De acuerdo con esta teoría, la sociedad está plagada de factores estresantes que pueden ser de varios tipos: ideológicos-culturales, económicos, comunitarios, familiares e individuales. El ambiente social se contamina con la pobreza, la discriminación y el estigma producido por los procesos socio-culturales. Por eso, establece que si los seres humanos usan cualquier componente de su ambiente social de manera destructiva, una vez afectados tendrán la tendencia recíproca a tener un impacto negativo en todos los que funcionan entre sí. Esta es la realidad que viven las personas sin hogar, quienes además de provenir de diversos grupos oprimidos con situaciones complejas, se enfrentan día a día a una sociedad en la cual no hay espacio para ellos. Los problemas de vida enfrentados por individuos, grupos y comunidades se conciben asociados a tareas relacionadas con transacciones, asociados a tareas influidas por elementos ambientales y asociados a obstáculos interpersonales que impiden el trabajo entre transacciones y medio ambiente (Ruiz González, 1997). El proceso de ayuda según esta teoría

ecológica debe estar enfocado en el alcance de la interface; el balance entre las demandas del ambiente y el individuo se obtiene una vez que el cliente ha logrado identificar claramente el problema central.

En la intervención con personas sin hogar suele centrarse la ayuda en la búsqueda de vivienda, un error que convierte su situación de deambulancia en algo cíclico. La raíz de la falta de vivienda responde típicamente a eventos relacionados con transacciones negativas, donde el cliente no ha tenido las debidas destrezas de manejo, al que se define en la teoría como afrontamiento o "coping". Kirst-Ashman y Zastrow (2010) mencionan cinco áreas en el desarrollo de destrezas de manejo. En la primera, las personas necesitan pedir y obtener la información necesaria por relación con su situación. En la segunda, necesitan destrezas de manejo para pensar y planificar el futuro. En la tercera, el manejo de emociones forma parte de las destrezas. En la cuarta, se insiste en su necesidad para poder satisfacer las necesidades inmediatas. Por último, ayudan a identificar las distintas alternativas al problema, unido a los pros y los contras de cada una. Aplicadas a las personas sin hogar, la propia situación de deambulancia es parte y producto de las transacciones negativas y a su vez un impedimento en el desarrollo de las destrezas de manejo. Esto implica una mayor participación del trabajador social en el desarrollo de las mismas. Una vez alcanzada la identificación del problema central y el desarrollo de destrezas, el cliente podrá alcanzar lo que se conoce como adaptación; proceso a través del cual el cliente logra ajustarse a los nuevos cambios y situaciones que presenta el ambiente.

Un concepto de vital importancia en esta teoría es la interdependencia, que sostiene que los seres humanos dependen unos de otros, pues nadie existe sin la presencia del otro. El ser humano necesita la interacción con otros y los procesos de socialización son parte integral en su desarrollo como individuo. Cuando el individuo se enajena o desconecta del ambiente se

deterioran sus capacidades y habilidades como parte de esa carencia en relación a la socialización.

Como se mencionó en un principio, la teoría general de sistemas desarrollada por Ludwig von Bertalanffy en la década del 1940, incluye conceptos similares a la Teoría Ecológica, ya que al igual que esta visualiza al ser humano en constante interacción con su ambiente, donde se ven afectados mutuamente. Producto de estas interacciones se generan transacciones, que al igual que en la Teoría Ecológica, son definidas como intercambios en los que fluyen energías tanto positivas como negativas. Estas interacciones y transacciones producen tensiones, que son consideradas como una característica normal del ser humano por lo que no tienen un valor positivo o negativo en concreto.

Compton y Gallaway (citado por Ruiz González, 1997) definen la teoría de sistemas como una totalidad que se compone de partes independientes en interacción—una entidad dinámica que constantemente se está moviendo hacia una meta. Como parte de la interacción se encuentra la retroalimentación, que es la capacidad que tiene el sistema de recibir el insumo por parte de otros sistemas en lo referido a sus metas o comportamiento. Esta premisa avala el planteamiento de que a través de una intervención planificada, basada en las teorías y modelos de intervención adecuados, todos los clientes son capaces de participar del proceso de ayuda. Por el contrario, una intervención carente de lo anterior, conllevaría que el cliente establece lo que la teoría define como fronteras, entendidas como líneas de demarcación que existen entre los sistemas y que son puestas por ellos mismos.

Estas líneas marcan distancia entre el trabajador social y el cliente, dejando ver claramente hasta donde permiten que terceros entren en su intimidad. Las personas sin hogar tienen la tendencia a desconfiar de los otros sistemas, ya que a lo largo de sus vidas y como producto de su situación de deambulancia, se han sentido decepcionados y/o rechazados una y otra vez, asumiendo posturas rígidas y de poca apertura ante los agentes de ayuda. Las

intervenciones llevadas a cabo desde esta teoría deben estar enfocadas a buscar la homeostasis, es decir, el equilibrio entre las metas y el medio ambiente.

La mayoría de los sistemas son abiertos dado que la interacción humana al ser algo innato. Lo que hace que sean muy pocos los sistemas que se conciben como cerrados. Sin embargo, en el caso de las personas sin hogar y debido a la multiplicidad de problemas sociales que soportan sí pueden convertirse en un sistema cerrado.

Las interacciones dentro de la Teoría de Sistemas son divididas entre el nivel micro, meso y macro; tres niveles que categorizan los sistemas y que de igual manera se encuentran en constante interacción entre ellos. El nivel micro incluye al individuo y la familia, que conforman pequeños sistemas. El nivel meso son las comunidades y grupos a los que pertenece el micro: iglesias, organizaciones y grupos sociales. Por último, el nivel macro incluye la sociedad en general, representada por las leyes, las políticas públicas y las agencias de gobierno.

En resumen, ambas teorías ofrecen un mejor entendimiento de cómo ocurren las interacciones entre los seres humanos y su ambiente, ayudando a entender los fenómenos que ocurren como consecuencia de esto. La persona sin hogar como sistema micro pertenece a una familia del mismo sistema en donde acontecen unas dinámicas, tanto positivas como negativas (violencia intrafamiliar, problemas de comunicación y abandono, entre otros) que afectan las relaciones en el sistema meso. El sistema meso recibe la energía, producto de dichas dinámicas, y en el caso de las personas sin hogar es el sistema donde comienzan a desarrollarse los estigmas y los prejuicios de los que son objeto. Y también es donde algunos de ellos cometen actos delictivos como parte de su método de supervivencia. Por otro lado, el sistema macro recibe la energía de estos dos sistemas traduciéndolo en nuevos programas, leyes y protocolos que de igual manera repercuten directamente en su atención.

Como puede apreciarse, la aplicación de estas teorías exige al trabajador social el estudio minucioso de todos los sistemas en los que está inmerso el cliente. De igual forma, requiere del conocimiento de las leyes y políticas públicas en atención a esta problemática, unido al análisis crítico del momento de utilizar las mismas. Lo más importante a destacar es que bajo estas teorías las personas sin hogar no son vistas como únicos responsables de su situación, sino que son el resultado de las interacciones y transacciones con los distintos sistemas. Esto no implica restarle responsabilidad al cliente, sino más bien entenderlo como parte de un todo y asistirle en su búsqueda de la homeostasis.

5.5 Modelo de Intervención

Hasta ahora hemos abordado las bases de la intervención en trabajo social desde la competencia cultural, la diversidad humana y los derechos humanos. Con posterioridad, en el capítulo 7, abordaremos otros valores de la profesión que de igual forma deben ser considerados durante la intervención. También nos hemos referido a la perspectiva Biopsicosocial/Espiritual, Fortaleza y Resiliencia, que al partir de una visión holística e integral del ser humano, permiten llevar a cabo intervenciones más humanas y efectivas con poblaciones en desventaja como son las personas sin hogar. Es el momento de proponer el análisis del modelo de intervención basado en la visión integral presentada.

En la primera fase de intervención con personas sin hogar se debe tener presente que estas personas tienen unas necesidades inmediatas que deben ser atendidas con premura, como son la seguridad, entendida como vivienda y la alimentación, además de la salud. Existen múltiples programas de carácter formal e informal que atienden de manera temporal estos aspectos, brindándoles alimentos en determinados días y horarios, además de clínicas de salud. Al aspecto de la vivienda se le presta una menor atención, ya que no existen suficientes lugares para pernoctar. Irizarry Resto (2012) hace mención de la situación crónica que confrontan los

deambulantes, específicamente la falta de camas y viviendas que puedan acoger a personas que reflejan una variedad de condiciones. La primera intervención con una persona que vive en la calle debe ser considerada como intervención en una situación de crisis, ya que el hecho de no tener un techo seguro supone un riesgo para su vida. Barker y Floersch (2010) define la crisis como una perturbación emocional provocada o precipitada por un problema de vida percibido como obstáculo para conseguir una meta importante. De lo que resulta un desequilibrio interno para enfrentarlo, en el cual no son suficientes los mecanismos disponibles. Por eso es por lo que la ponderación debe estar enfocada a la identificación de vivienda y a la satisfacción de las necesidades básicas. Hepworth y Larsen (1986) definen la ponderación como el proceso de recoger, analizar y sintetizar información relevante en una formulación que incluya la naturaleza de los problemas de un cliente, su funcionamiento, así como las personas significativas, motivación, factores ambientales que contribuyen al problema y los recursos disponibles o necesarios para aliviar dicha dificultad. Por su parte, Ruiz González (1997) define la ponderación como un proceso lógico, ya que plantea la necesidad de analizar y entender un problema antes de intentar solucionarlo. A su vez es un proceso dinámico ya que puede cambiar, manteniéndose en sintonía con la naturaleza cambiante de los seres humanos, sus situaciones e interacciones con el ambiente. Vinter (1969) destaca tres tipos de ponderación; preliminar, operativa y terminal. La preliminar se da en la primera fase de intervención, donde la información es incompleta, por lo que las conclusiones son tentativas. Es en esta fase donde el trabajador social debe trabajar las áreas antes indicadas de seguridad y salud, que constituyen parte de las necesidades básicas del ser humano y que una vez satisfechas el individuo podrá encarar la solución de problemas secundarios.

La jerarquía o pirámide de necesidades propuesta por el psicólogo humanista Abraham Maslow en 1943, sostiene que conforme el ser humano desarrolla y satisface las necesidades básicas, podrá desarrollar necesidades y deseos más elevados. A este respecto, establece una

ordenación de las necesidades de manera jerárquica, distinguiendo cinco niveles; necesidades fisiológicas básicas, seguridad, afiliación, reconocimiento y, por último, la autorrealización, que se alcanza una vez se han desarrollado y alcanzado las anteriores.

La idea central de Maslow (1943) es que las necesidades más altas (en un orden ascendente) ocupan la atención una vez se han satisfecho las inferiores. Apoyado en esto, la intervención preliminar en trabajo social se debe enfocar en los dos primeros niveles de la pirámide. Para alcanzar este objetivo, el trabajador social puede hacer uso de varios medios como son los cuestionarios, los expedientes y la entrevista. Lowenberg (citado por Ruiz González, 1997) prioriza la entrevista como un instrumento para ayudar al cliente y al trabajador social a alcanzar los objetivos y metas de la intervención.

Sea como fuere, lo determinante es que a través de estos medios se puede obtener información relevante para ayudar al profesional a identificar posibles alternativas para la satisfacción de las necesidades mencionadas. En esta primera etapa preliminar debe tenerse en cuenta que la relación profesional se está comenzando a desarrollar, siendo determinante que ésta esté guiada por unos propósitos específicos, por el establecimiento de los roles específicos de cada una de las partes (cliente/profesional) y por las metas a alcanzar. Junto con estos medios es importante que se vaya desarrollando la empatía, que es un elemento imprescindible para una intervención exitosa.

El término empatía suele ser utilizado de manera coloquial, para manifestar el hecho de dar a entender que alguien “comprende” lo que les ocurre a las demás. Sin embargo, a nivel profesional, la empatía requiere determinadas habilidades por parte del agente de ayuda que dirige la intervención y que por lo tanto es quien debe facilitar esta relación. Habilidades como la observación, la comunicación y la escucha activa son fundamentales en este proceso. En este sentido, Gómez Trenado (s.f.) señala que es preciso sentir sin perder la distancia, además de conocer los límites y respetar la diversidad. A esto añade que la autenticidad, la aceptación

incondicional, la escucha libre de juicios y la comprensión son valores fundamentales de la empatía. Señala que cuando el cliente percibe estos valores en el profesional, se muestra tal cual es porque se siente aceptado, lo cual facilita el desarrollo de la relación profesional y, por ende, el cumplimiento de las metas establecidas.

Las personas sin hogar arrastran consigo infinidad de historias de dolor, discriminación y estigmas que les llevan a ver el mundo con desconfianza, asumiendo que van a ser juzgados de antemano por todos los que le rodean. Un dato revelador que apoya este planteamiento son los resultados del Censo Boricua (2013), en el cual de 1,654 personas sin hogar, 533 indicaron no confiar en ninguna agencia o manejador de casos. Por eso, Gómez Trenado (s.f.) propone tres objetivos principales de la empatía: comprender lo que vive el usuario; contrastar para corregir la propia percepción de las situaciones que vive, destacando valores y temores y dar a entender que es la persona y sus sentimientos lo que nos interesa. Es de gran importancia manifestarles con lenguaje verbal y no verbal, que queremos conocer y comprender a partir de la propia percepción de la persona de ayuda. Tomando estos objetivos como punto de partida en la primera fase de ponderación, se sientan las bases para próximas intervenciones. En el escenario de la intervención con la población de personas sin hogar, estas necesidades son cubiertas de manera parcial, por lo que de manera casi dual se van incorporando otros elementos de la ponderación para la satisfacción de las otras necesidades presentadas por Maslow (1943).

La ponderación operativa discutida por Vinter (1969) implica un contacto más directo con el cliente para poder recopilar mayor información relevante. En esta etapa pueden definirse con mayor precisión los factores concurrentes y críticos, que permiten definir con mayor claridad los objetivos y metas de la intervención. Y dado que se supone conseguida ya una cierta empatía, ésta redundará en una mayor disponibilidad por parte del cliente para facilitar información y presentar una mayor manifestación de sentimientos. En cuanto a las personas

sin hogar, puede darse el caso de que todavía no se haya podido identificar una vivienda estable. En esta situación la coordinación interagencial debe ir a la par con los otros procesos.

Ruiz González (1997) sugiere el uso de la *Guía Genérica para la Ponderación del Sistema Cliente Individuo*, que resulta excelente para iniciar esta fase. Esta guía está dividida en cinco partes: (a) descripción del sistema cliente, (b) factores concurrentes, (c) factores críticos, (d) alternativas de acción, y (e) acercamientos específicos o acciones a tomar. Previo al uso de ésta, el agente de ayuda debe haber recopilado la mayor información posible sobre el historial de vida del participante, haber explorado sus sentimientos y actitudes frente a su situación e identificar de manera tentativa posibles redes de apoyo.

Además de la entrevista estructurada, revisión de expedientes y cuestionarios anteriormente sugeridos, para cumplir con esta tarea se puede hacer uso de otros instrumentos como el genograma, ecomapa, culturagrama (expuesto en el punto 5.2 de este capítulo) y otros similares. De igual forma se pueden utilizar técnicas proyectivas, pruebas estandarizadas, observación directa, uso del silencio y entrevistas con colaterales, en aquellos casos donde se entienda que es pertinente. La observación directa y el uso del silencio son técnicas muy poderosas. La primera definida de manera operacional es el análisis de la conducta y comunicación no verbal del cliente con el fin de identificar estados anímicos y actitudes, habiendo descartado alguna condición fisiológica. Por su parte, el silencio es la capacidad del trabajador social de permanecer lapsos de tiempo en completo silencio junto con el cliente. Ambas técnicas requieren experiencia y objetividad del agente de ayuda para saber en qué momento debe emplearlas. Todas ellas son excelentes medios para obtener la información necesaria para el uso de la guía.

El ecomapa es un instrumento sencillo que ayuda a plasmar en un solo documento el sistema cliente y los distintos sistemas con los cuales interacciona, permitiendo a su vez establecer transacciones y flujo de energía fluye entre ambos. Este instrumento fue desarrollado

por Hartman en 1975 y está basado en los principios de las teorías eco sistémicas, donde se visualiza al ser humano en constante interacción con el ambiente que le influye de manera positiva y/o negativa. Hartman (1978) señala que el ecomapa es útil para hacer valoraciones, planeamientos e intervenciones. También el genograma está basado en los principios de las teorías eco sistémicas. Pero su utilización está dirigida a visualizar en un mismo documento el sistema intergeneracional. Para los trabajadores sociales ambos instrumentos son herramientas sumamente útiles para reconocer la historia familiar y ayudar al paciente a entender los patrones que funcionan en su historial. Con la ayuda de estos instrumentos, se puede organizar una enorme cantidad de datos, que posiblemente de otra manera, se perderían en descripciones teóricas (Fandiño & Mora, 2015).

Las técnicas proyectivas definidas como instrumentos sensibles también son importantes para revelar aspectos inconscientes de la conducta, que provocan una gran variedad de respuestas subjetivas; son altamente multidimensionales y evocadoras de datos inusualmente ricos con un mínimo conocimiento por parte del sujeto del objetivo del test. La psicología ofrece una amplia gama de técnicas, que son clasificadas como constitutivas, constructivas, interpretativas, catárticas y refractarias. En relación con las pruebas estandarizadas, Seligman, Acasia, y Steen (2004) sugieren algunas como, California Psychological Inventory (CPI), Strong Interest Inventory, Lifestyle Assessment Inventory, Values Scale y el Profile of Mood State. Otra herramienta sumamente útil en la intervención es el uso del *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-V) (2014), contiene una clasificación de los trastornos mentales.

Todas estas técnicas, al igual que las técnicas proyectivas pueden ser utilizadas durante todo el proceso de ayuda, con el objetivo de poder observar el progreso del cliente. Pero todas ellas, deben ser utilizadas dentro del contexto del problema identificado y/o manifestado por el propio participante, teniendo siempre en cuenta la importancia de individualizar cada situación.

Muchas de las personas que viven en la calle han roto sus lazos familiares y se han alejado de su historia de vida, por lo que el uso de estos y otros instrumentos no sólo son de utilidad para el profesional de ayuda, sino para conectar al cliente con su propia historia de vida.

Retomando nuevamente la discusión sobre el uso de la *Guía Genérica para la Ponderación del Sistema Cliente Individuo* y las cinco áreas de análisis, una vez utilizadas estas y otras técnicas se puede completar la misma. El primer renglón abarca la descripción del participante que incluye la situación que le lleva a buscar ayuda. En este punto es necesario hacer la salvedad de que en la mayoría de los casos el cliente llega con pensamientos desorganizados y distorsionados de su situación, con una visión túnel que le impide identificar cuál es el problema central que le lleva a buscar ayuda.

Una persona sin hogar inicialmente va a interpretar que su problema estriba en la falta de vivienda, que aunque ciertamente es el principal problema identificado, no es la raíz del mismo. Por tal motivo, es necesario asistir al cliente a través del uso de las distintas técnicas de intervención para la realización de esta tarea. Batista García (2010) destaca la importancia de ayudar al cliente a traducir los problemas en necesidades, precisamente por la visión errónea que pueden tener de su situación. Paradella y Lewis (citado por Batista García, 2010) hacen una distinción entre los términos problema y necesidad. Y así, mientras el primero define los problemas como cuestiones que producen malestar y ansiedad, los cuales ameritan la búsqueda de soluciones inmediatas o a medio plazo, el segundo habla de las necesidades como requerimientos que una persona debe cumplir para sobrevivir, tener bienestar y sentirse realizado. Uniendo ambos planteamientos, Batista García (2010) señala que la concepción de los problemas como necesidades produce en el cliente una sensación y una convicción de que puede hacer algo para cubrirlas, lo cual combate el sentido de impotencia que generalmente presentan los usuarios de servicios. Los factores concurrentes incluyen la motivación y el reconocimiento del participante de su situación, ayudándole a identificar los sistemas de

apoyos formales e informales, personalidad, capacidades emocionales e intelectuales, visión del mundo e ideología personal y las fuentes de estrés en el entorno entre otros.

Como se puede observar, esta área resulta mucho más compleja que la anterior, por lo que requiere tiempo y dedicación por parte del profesional de ayuda. Los factores críticos son los aspectos negativos que afectan al desempeño del participante y que perpetúan su situación. La falta de recursos externos e internos, las relaciones interpersonales disfuncionales, los problemas económicos, las adicciones, las enfermedades, el desempleo y las experiencias de vida conflictivas son algunas de las situaciones que ocupan este renglón. El Censo Boricua del 2013 dejó al descubierto precisamente diversas situaciones que ocuparían este espacio, entre las cuáles se pueden mencionar las siguientes; 261 personas sin hogar sufren de alguna condición de salud mental, 117 personas llevan más de 20 años en la calle, 233 han experimentado algún acto de violencia en su contra, 529 usan drogas, 257 personas sin hogar toman alcohol diariamente, 150 comparten jeringuillas, están en las calles a causa de problemas financieros, combinado con otras 489 personas que lo fueron por problemas familiares y, por último, 55 son de la comunidad LGBTTT.

Milford (2015) señala que en Estados Unidos, el 40 por ciento de los/as jóvenes sin hogar pertenecen a la comunidad LGBTTT, razón principal por la que se encuentran en la calle. En relación a este último dato se debe destacar que el hecho de pertenecer a esta comunidad no representa un problema- Sin embargo el estigma y rechazo de este grupo que existe a nivel social es lo que le ubica en el renglón de los factores críticos. Las alternativas de acción son el penúltimo paso a seguir durante el proceso de ayuda, una vez obtenidos y analizados los datos de los primeros dos renglones. El plan de intervención debe ser elaborado en conjunto con el cliente, que es quien toma la decisión final sobre su situación. Maluccio y Marlow (citado Ruiz González, 1997) se refieren a la importancia del contrato, al que definen como un acuerdo explícito entre

el trabajador social y el cliente sobre los problemas, para proponer metas y estrategias de la intervención, así como los roles y tareas de los participantes. También debe incluirse el período de tiempo para alcanzar las metas trazadas. Esto último es algo tentativo, ya que durante el proceso de ayuda pueden surgir otros elementos de atención que dilaten la conclusión del mismo. Es altamente recomendable que dicho contrato se haga por escrito para poder repasarlo a medida que progresa el proceso de ayuda. Ciertas agencias tienen unos formatos establecidos, mientras en otras queda a la voluntad del trabajador social desarrollarlo. Rein y Shine (citado por Ruiz González, 1997) realizaron un estudio sobre este tema del contrato mostrando que la finalización del servicio fue más efectiva en aquellos casos en los que se había programado de antemano la fecha de culminación. Uno de los beneficios del contrato es que ayuda al cliente a tener claras sus metas y evitar malas interpretaciones de los acercamientos del profesional de ayuda.

Por último, los acercamientos específicos son las técnicas de ayuda a implantar en aras de solucionar el problema. En relación a las técnicas y roles a emplear durante el proceso, la literatura ofrece una amplia gama de alternativas para este fin, quedando a la discrecionalidad del agente de ayuda elegir cuáles son las más pertinentes. Las conductas de atención, uso de preguntas cerradas y abiertas, la exploración, el estímulo, el parafraseo, el resumen, el reflejo de sentimientos, la focalización y la confrontación son solo algunas de las técnicas a recurrir. A lo largo de la intervención y en el uso de las diversas técnicas, el trabajador social ejerce varios roles que están interrelacionados y que van variando de acuerdo al momento de la misma. Algunos de los roles de mayor uso lo son el procurador de servicios, facilitador, mediador, orientador, educador e intercesor entre muchos otros. Estos implican la coordinación de servicios, acompañamiento y referidos.

Una vez definido el plan de servicios, se inicia la fase de *intervención dirigida*. Ruiz González (1997) la define como el uso indirecto de estrategias y técnicas con el cliente que ejercen un impacto sobre los factores críticos identificados y cuyo efecto aminora o resuelve la necesidad o el problema presentado por él. En efecto, es en esta etapa donde se comienza a trabajar e impactar en las áreas identificadas. Considerando los datos obtenidos en el Conteo Boricua y otras investigaciones respecto al perfil de las personas sin hogar, se puede inferir que la mayoría de éstos presentan situaciones similares. Problemas de desempleo, económicos, divorcio, adicción, violencia intrafamiliar, salud mental y física, figuran entre los problemas referidos por ellos. Por lo tanto, esta fase estará enfocada a la coordinación de servicios, el alcance de la homeostasis; incluyendo el bienestar emocional, físico, psicológico y espiritual, además del restablecimiento de las relaciones con el ambiente. Todas estas tareas han de ser realizadas empleando técnicas, roles, teorías y perspectivas discutidas en este capítulo.

En concreto, Compton y Galaway (citado por Ruiz González, 1997) sugieren que el foco de atención en esta etapa debe estar centrado en cuatro áreas, a saber: un cambio en el cliente por medio de las intervenciones individuales, lo que incluye cambio de actitudes, desempeño de roles y habilidad para la solución de problemas; un cambio en las interacciones con el ambiente, especialmente con aquellas que se hayan identificado previamente; asistir al cliente a desarrollar e implementar planes para cambiar otro sistema que de igual manera se identifica como blanco de intervención, y un cambio en las transacciones que ocurren entre el sistema cliente y otros sistemas.

Algunos de los servicios a coordinar son la vivienda, empleo, salud, talleres socio-educativos, adiestramientos vocacionales o académicos, certificado de antecedentes penales y otros documentos necesarios para los mismos fines.

Otros dos aspectos de igual importancia que deben estar presente en las intervenciones con personas sin hogar son la intervención referida a atender los aspectos psicológicos

(traumas, manejo de emociones, adicciones, etc.) y el restablecimiento de los lazos familiares, parejas, hijo/as, padres, etc. Algunas personas sin hogar dicen haberse alejado de sus familiares por vergüenza, temor a ser juzgados y/o a no ser aceptados por ellos. De igual forma, sus familias guardan historias, resentimientos y temor a enfrenar la realidad. Es tarea transcendental del trabajador social dirigir al cliente en el proceso de contactar con la familia y eventualmente ayudar al núcleo familiar en el proceso de sanación y reunificación. De modo que la terapia familiar es parte integral del proceso de ayuda. Barker y Floersch (2010) sostienen que la terapia familiar está centrada en los patrones de comunicación del núcleo familiar y debe estar dirigida a clarificar los roles y las obligaciones de cada uno procurando una conducta más adaptable entre ambos. Un punto muy importante a destacar es que la terapia se concentra en la observación de la comunicación verbal y no verbal del momento, enfocando la misma en el aquí y ahora, no en el historial familiar.

Por su parte, Virginia Satir, terapeuta familiar norteamericana, señala que la familia es el único grupo social donde acontecen cambios y diferencias en corto tiempo, que generan crisis que deben ser vistas como procesos normales del ciclo de la vida del ser humano. Por eso plantea la importancia de trabajar con las familias de manera grupal y no individual, evitando así lo que ella denomina el “paciente identificado”, aquel que es señalado por todos como el responsable o culpable de todo lo que ocurre dentro del núcleo familiar. Satir compara la vida familiar con un “iceberg” dado que sólo se percibe una pequeña parte de la totalidad (la parte que todos pueden ver y oír) y frecuentemente la gente cree que esa fracción representa la totalidad. El lado oculto del iceberg se trabaja a través de la exploración de cuatro aspectos en relación a la dinámica familiar: autoestima, comunicación, enlace con la sociedad y las normas establecidas.

En este mismo sentido, Minuchin, uno de los principales exponentes de la terapia familiar, propone un modelo de terapia basado en la teoría sistémica para modificar el concepto

de causalidad lineal por el de causalidad circular, es decir, para visualizar al individuo (persona sin hogar) en interacción con otros sistemas (familia) y observar sus transacciones. Este autor señala que cuando la familia acude a terapia suele haber acuerdo sobre quien es el paciente, cuál es el problema y cómo afecta a los demás. Moreschi (2010) menciona que en la terapia familiar no siempre se actúa sobre el más disfuncional, sino sobre el que tenga más disposición para hacerlo. Compara la dinámica familiar con una llave y una cerradura, no cambia uno sin cambiar el otro.

Conforme va avanzando el proceso de ayuda es importante retomar el *contrato de ayuda* y repasarlo junto al cliente, dejándole saber la proximidad de la conclusión de la relación profesional. Una vez concluida esta fase, se espera que de acuerdo con Maslow (1943) el cliente haya alcanzado la afiliación y reconocimiento, penúltimas etapas de la pirámide de necesidades.

En la ponderación terminal o última fase de terminación es cuando se comienzan a repasar de manera oficial los logros alcanzados y se da paso a la culminación de la relación profesional, para lo cual se le va preparando de manera gradual. Ruiz González (1997) define esta fase como una consecuencia natural del proceso de ayuda que requiere de una evaluación exhaustiva de todo el proceso de intervención, que debe hacerse en conjunto con el sistema cliente. Durante la evaluación conjunta se repasan cuáles fueron los objetivos iniciales, los que fueron alcanzados y las razones por las que algunos no se pudieron completar. Los referidos y la continuidad son esenciales, particularmente en las áreas identificadas como inconclusas.

Aunque la relación profesional concluya, se le señala al cliente que puede retomar el servicio de ser necesario. Este punto es muy delicado ya que algunos clientes y, en ocasiones, el propio agente de ayuda ha desarrollado lazos afectivos que pueden generar sentimientos de abandono y soledad, creando a su vez regresiones y negación por parte del cliente. Ruiz González (1997) define la relación profesional como un puente empático que conecta al cliente

con el trabajador social, por lo que es completamente normal que esto suceda. Lo importante en todo este proceso es la manera como se manejan dichos sentimientos; siempre a favor del cliente que es el foco de interés en la relación.

Como hemos visto anteriormente, las personas sin hogar llevan consigo historias de abandono y rechazo, por lo que una vez lograda la empatía con su agente de ayuda les resulta difícil el proceso de culminación. Por eso es por lo que desde el inicio del proceso de ayuda se debe ser enfático en el tipo de relación y sentar las bases de cómo se va a desarrollar. De ninguna manera esto indica que se debe obviar el aspecto humano de la relación, que siempre debe estar presente y que para esta autora debe ser la base de toda intervención.

En este punto se espera que el cliente haya alcanzado el suficiente nivel de empoderamiento para continuar con su vida de manera independiente. El Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación del Desarrollo define el empoderamiento como el proceso por el cual las personas fortalecen sus capacidades, confianza, visión y protagonismo como grupo social para impulsar cambios positivos en las situaciones que viven. Este término surge en la década de los 80' y aunque inicialmente era empleado por movimientos feministas en su lucha por hacer valer sus derechos y salir de la posición subordinada en la que se encontraban, hoy en día el término ha ampliado su campo de significado, siendo utilizado en el campo de la educación y de las ciencias sociales. Para lograr este empoderamiento, autores como Kirst-Ashman et al., señalan que aparte de la intervención del trabajador social y en función de entender la conducta humana, es importantes desarrollar y nutrir al cliente de fortalezas y actitudes positivas. Añaden que el objetivo del empoderamiento es que los individuos, grupos y comunidades tengan control sobre sus vidas. A tono con la discusión de este trabajo, mencionan que se debe tener presente que determinados grupos sufren de estereotipos, discriminaciones y prejuicios, necesitando por ello especial atención.

Basado en la teoría de Maslow (1943) es en esta fase donde el cliente ha de haber alcanzado la autorrealización, una vez que haya podido satisfacer todas las necesidades descritas en Pirámide. En la población que nos ocupa, lo idóneo es que las personas sin hogar estén ubicadas en viviendas permanente, hayan desarrollado destrezas vocacionales o académicas y estén en el mundo laboral; todo lo anterior se ve reflejado en una estabilidad económica. Y también es importante que hayan restablecido lazos con la familia y la sociedad en general; agencias, amistades, religión, comunidad, etcétera. Por último, que hayan alcanzado el empoderamiento, expresado a través de una correcta autoestima, auto concepto y capacidad para la toma de decisiones, entre otros.

A modo de resumen de lo expuesto en los apartados 5.1, 5.2 y 5.3, el proceso de intervención con personas sin hogar requiere no sólo de una vasta preparación académica, conocimientos metodológicos, técnicas y procesos científicos. Como bien señala Ander- Egg, la preparación académica no puede ir por encima del factor humano, al que denomina “el instrumento de los instrumentos”. El autor destaca las cualidades humanas como necesarias para una buena intervención, entre las que destacan: el estilo personal capaz de sustentar los principios y los valores de la profesión, la sensibilidad social y sentido de solidaridad, la convicción y confianza en que la gente puede liberar sus potencialidades, la habilidad para motivar y animar, don de gentes, madurez humana, mística y vocación.

El participante debe ser visto como un ser humano con dignidad, que trae consigo una serie de situaciones y de necesidades, producto de su interacción con el entorno. Y, a su vez, como alguien que posee una serie de fortalezas y debilidades, que han de ser descubiertas y desarrolladas para usarlas en función de la solución de sus problemas. Al concluir la relación profesional, aunque probablemente no se hayan podido resolver todas las necesidades del mismo, la persona ha de conseguir estar lo suficientemente empoderado como para asumir su situación y poder continuar con su proceso de crecimiento.

5.6 Coordinación Interagencial

En la primera parte de este trabajo se abordaron las leyes y políticas públicas puertorriqueñas en atención a las personas sin hogar; es el momento de hacer un repaso de las mismas enfatizando los protocolos de intervención. Destacando, como plantean Bray y Link (2014) que debido a la complejidad de problemas a los que enfrentan las personas sin hogar, es determinante la intervención coordinada de los múltiples servicios que tienen a su disposición. Estos añaden que en la práctica siempre existen barreras para la coordinación entre agencias, pero que no es imposible. Ciertamente no solo la complejidad de los problemas que enfrentan las personas sin hogar requiere de dicha coordinación, sino la prioridad y la visión que tengan las agencias en relación a este fenómeno social.

La Ley Núm. 130 de 2007 (Concilio Multisectorial en Apoyo a la Población sin Hogar), es la base de la discusión, prevención y coordinación de servicios para las personas sin hogar en Puerto Rico. Esta Ley opera desde la Oficina de la Secretaria del Departamento de la Familia, incluyendo miembros del sector gubernamental; Departamentos de la Familia, Trabajo y Recursos Humanos, Educación, Corrección y Rehabilitación, Salud, ASSMCA, Vivienda y la Policía, el Comisionado de Asuntos Municipales (OCAM), y 12 representantes no gubernamentales que incluyen las coaliciones de servicios a las personas sin hogar, sector privado y representantes del sector servido.

El Concilio no ofrece servicios directos a la población, pero viabiliza los servicios que ofrecen los Continuos de Cuidado (CoC). En Puerto Rico existe el Continuo de Cuidado del Balance del Estado (CoC 502) y la Coalición de Coaliciones (CoC 503). También colabora coordinadamente con los proyectos que reciben fondos provenientes del Departamento de la Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos (HUD por sus siglas en inglés). La responsabilidad primordial de este Concilio es establecer protocolos de atención e intervención

con personas sin hogar, evitando así la duplicidad de servicios y mejorando la calidad de los mismos.

Las agencias que albergan personas sin hogar ya sea en calidad de hogar sustituto, corrección u hospital, deben tener un plan de alta (discharge plan) el cual debe asegurar que cuando el participante concluya el plan de servicios no regrese a la calle. El Artículo 16 (Oficial de Enlace Municipal de Ayuda Interagencial) de la mencionada Ley, establece que cada municipio debe designar un Enlace Oficial, que será el vínculo entre las personas sin hogar y las ofertas de servicio, ya sea en los municipios, entidades privadas o públicas, con o sin ánimo de lucro. Por otro lado, el Artículo 17 (Tramitación de Querellas) establece que el Concilio tiene la autoridad legal para considerar controversias en querellas relacionadas a servicios a las personas sin hogar. En el mismo se establecen cuáles son los parámetros y protocolos a seguir.

Por su parte, ASSMCA ofrece servicios a la población sin hogar a través del Project Assistance in Transition from Homelessness (PATH) Formula Grant, del Título V, Subtítulo B del PL101 – 645 de la Stewart B. McKinney Homeless Amendment Assistance Act. El programa está adscrito a la División de Servicios a Personas sin Hogar del Área de Alcance y Apoyo Comunitario de la Administración Auxiliar de Tratamiento. Los servicios del programa están dirigidos a personas con problemas de salud mental crónicos y con doble diagnóstico que son personas sin hogar o están en riesgo de convertirse en tales. A su vez cuentan con el programa de Vuelta a la Vida: Sanación y Hogar I y II, que está dirigido a facilitar que las personas sin hogar crónicas, puedan obtener y mantener vivienda permanente, aumentar sus ingresos, aumentar las destrezas de auto-determinación, se integren a la comunidad promoviendo la recuperación de sus condiciones físicas o mentales. Este programa está subvencionado con fondos de HUD, a través del Supportive Housing Program (SHP). Programa adscrito a la División de Servicios a Personas sin Hogar del Área de Alcance y Apoyo Comunitario de la Administración Auxiliar de Tratamiento y que consiste en la coordinación

de vivienda transitoria con servicios de apoyo con capacidad de treinta y una camas para varones y servicios de alcance comunitario a personas sin hogar de todo Puerto Rico.

La Ley para la Prestación de Servicios de Salud a Personas sin Hogar en las Facilidades de Salud (Ley Núm. 27 de 2007) establece que toda facilidad de salud debe desarrollar un protocolo de servicios de salud para las personas sin hogar, que sea uniforme y garantice el acceso sin discriminación.

En el año 2014 se desarrolló el protocolo para el acceso, prestación de servicios e intervención con personas sin hogar de la policía de Puerto Rico. El mismo establece que la Agencia deberá adiestrar a todos sus empleados sobre las disposiciones del Protocolo y fomentar el desarrollo de las destrezas de sensibilización hacia las personas sin hogar. El artículo VI establece que al identificarse a una persona sin hogar se deberá referir al programa de Vuelta a la Vida, adscrito a la Superintendencia Auxiliar de Relaciones con la Comunidad. El mismo integra entidades gubernamentales y privadas, con o sin ánimo de lucro y fue creada con el propósito de servir de facilitadores a las personas sin hogar o con problemas de adicción que deseen recibir la ayuda voluntariamente. A través del Programa se coordinan actividades de impacto cada tres meses para la población en discusión, en donde se incluyen los siguientes servicios: evaluación médica, laboratorios, aseo personal, ayuda psicológica, consejería pastoral y transporte hacia centros de rehabilitación entre otros. El artículo VII recoge los principios que deberán observar los empleados de la agencia, los que son los siguientes: acceso a servicios, respeto y dignidad humana, sensibilidad, información, confidencialidad, civismo y empatía.

El Tribunal General de Justicia desarrollo en el 2010 el protocolo para la atención, orientación de las personas sin hogar que se presentan en el tribunal de primera instancia. El documento integra tres áreas de interés: el manejo de asuntos legales que presenta la población sin hogar; proveer trámites sencillos que permitan la atención e identificación de servicios

existentes aunque no exista una situación de orden legal, y el mismo reitera el compromiso de dicha entidad en servir como facilitador para que ninguna persona sin hogar quede desprovista de la atención que necesita. Los programas judiciales Drug Court y el Centro de Mediación de Conflictos serán los organismos encargados de orientar a los participantes de los servicios disponibles.

El Concilio trabaja en conjunto con la Coalición de Coaliciones Pro Personas sin Hogar, Inc., que es una organización sin ánimo de lucro que atiende el área suroeste de Puerto Rico. Fue fundada en el 2003 como agencia líder y facilitadora de los procesos comunitarios de planificación de sistema de cuidado continuo para personas sin hogar conocido como PR-503 Sur/Suroeste CoC, en 54 Municipios de Puerto Rico (Manual de Procedimientos del Proyecto de Autosuficiencia de Colabora, 2014). Cuenta con un portal de Internet diseñado para cumplir con los estándares y regulaciones del Departamento de Vivienda Federal en la implantación del Homeless Management Information System (HMIS), que consiste en una base de datos uniformes que permite a las entidades mantener una red de información para el manejo de casos de una forma más eficiente y rápida. A este portal tienen acceso todas las entidades y agencias de servicio que atienden a esta población y reciben fondos federales. En dicho programa queda recogido un expediente de cada persona que ha recibido servicio en cualquiera de los 50 municipios que pertenecen a la red y ofrece multiplicidad de opciones para buscar un expediente (e.g.) nombre, apellido, apodo, seguro social, número de identificación del cliente, fecha de nacimiento, género, número de teléfono, cuidado continuo (coalición). Por otro lado, el acceso a esta página facilita datos más efectivos para poder revisar la disponibilidad de servicios y camas en albergues.

Existen cuatro alternativas de ubicación de vivienda: albergue de emergencia en el cual los participantes pueden participar por un periodo máximo de 180 días. Al no ser considerado como vivienda como tal las personas solamente pueden pernoctar y la estancia es de acuerdo a

disponibilidad; la vivienda transitoria, que es por un periodo máximo de 24 meses; la vivienda permanente, es el siguiente paso y existen varias modalidades, de acuerdo a la necesidad del solicitante; *safe haven* es un concepto de vivienda permanente para personas sin hogar que sean pacientes de salud mental y que por diversos motivos no han podido participar de otros conceptos de vivienda. Esta modalidad requiere un personal capacitado para atender las necesidades específicas de la población y puede llegar a ser permanente en determinados casos. HMIS cuenta también con servicios de apoyo a corto plazo, que comprenden las áreas de salud, salud mental y enlace con otros servicios. Los servicios de apoyo a largo plazo incluyen las áreas de salud, adiestramiento y readiestramiento, micro empresas y autoempleo junto a otras empresas comunitarias. El sistema permite, además, crear metas, objetivos y un plan de servicios para las diversas áreas de intervención, ya que se pueden observar los servicios que ha recibido a lo largo de su situación de deambulancia.

A pesar de lo pertinente de este portal, la realidad es que aun cuando se identifican los servicios previos que ha recibido el participante, quedan lagunas en cuando a los servicios que realmente son cónsonos con las necesidades del mismo. A ello se suma que no existe uniformidad en la elegibilidad para los servicios, egresos y otros.

Con el fin de mejorar los servicios a la población y atajar lo anterior, actualmente la Coalición de Coaliciones está trabajando en el montaje del Coordinado de Determinación de Elegibilidad y Ubicación (Coordinated Assessment System) para HUD. Dicho programa servirá como una puerta de entrada al sistema de servicios y de vivienda, y contará con personal capacitado que atienda las solicitudes desde una perspectiva biopsicosocial. A través de este programa se atenderán todos los casos de manera que una vez identificadas las necesidades se procederá a ubicar en el hogar, centro o institución correspondiente. Entiéndase por esto que la elegibilidad de servicios se medirá de forma uniforme en todos los casos.

Otra organización homóloga es la Coalición de Apoyo Continuo a Personas Sin Hogar en San Juan de Puerto Rico. Es una entidad sin ánimo de lucro incorporada, bajo las leyes del Estado Libre Asociado De Puerto Rico, encarga de cubrir el área noroeste de Puerto Rico. La base, misión y metas de esta Coalición son las mismas que la anteriormente mencionada.

5.7 Contexto Social: Familia y Salud

En los capítulos anteriores se ha reseñado todo lo concerniente al fenómeno de la deambulancia y la intervención desde la perspectiva del trabajo social, a través de lo cual queda evidenciado la relevancia de la familia y la salud en esta discusión. Estudiando al ser humano desde una perspectiva holística se puede entender que la familia juega un rol sumamente importante en el desarrollo del individuo. La siguiente consideración ofrecida por Fernández García, Lorenzo García, y Vázquez (2012) sostiene que:

La familia es el núcleo de convivencia básico de la persona que le confiere pertenencia ante la inseguridad, porque permite cubrir una serie de necesidades básicas (afectivas, económicas, fisiológicas, psicológicas, sociales y educativas); el desarrollo, porque la familia es el apoyo en que descansa la persona en su evolución personal y social; estabilidad, ante la solución de problemas que acontecen a lo largo del ciclo vital; e integración, porque la familia es la base de adaptación a la sociedad, además de ser el eslabón que facilita la incorporación de la persona al entramado y tejido social. (p. 232)

Todo lo que ocurra en el seno de esta y desde temprana edad tendrá consecuencias en el desempeño de éste dentro de la sociedad, viéndose manifestadas las secuelas de las primeras experiencias de vida. De igual forma, las enfermedades tanto de salud física como mental dejan secuelas emocionales y conductuales en el ser humano, las cuales generan estigmas y prejuicio, sirviendo como detonantes de estrés en el individuo. Por su parte, el Diccionario de Trabajo Social et. al. menciona que no existe un consenso en la literatura que ofrezca una definición

exacta del concepto de salud. Por nuestra parte, según se señala más adelante en este mismo capítulo utilizaremos la propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 1948, que define la salud como "el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedad".

5.7.1 Familia

La familia es el ámbito social donde se toman decisiones importantes sobre la vida, el trabajo y otras acciones que inciden en el bienestar del individuo. Esgrimiendo las teorías eco sistémicas como marco de referencia al abordar el tema de la familia, se ubica al individuo en constante interacción e intercambio dentro del sistema familia, el cual a su vez hace lo propio con otros sistemas externos como la comunidad, gobierno (políticas públicas, leyes, agencias, etcétera.) y religión. Por consiguiente, todo lo que ocurra a nivel micro, mezzo y macro tendrá un impacto directo en el desempeño del sistema individuo. Desde el punto de vista social la familia es considerada como una institución que se ha de encargar de la promoción de la equidad, garantía de los derechos humanos básicos, y la integración de los individuos en las redes sociales y comunitarias. La familia es un grupo social que debe cumplir 3 funciones básicas que son: la económica, la biológica y la educativa, cultural y espiritual. El cumplimiento de estas funciones actúa sobre el individuo como un sistema de apoyo, para poder hablar de estado de salud adecuado es necesario tener en cuenta el modo de vida del individuo y por tanto, sus condiciones y su estilo de vida. Por lo general, el hombre pertenece, vive y se desarrolla dentro del grupo social primario denominado "familia" y de ahí que consideramos muy importante también para su salud, su modo de vida familiar.

Los cambios sociodemográficos, sociales y económicos ocurridos en las pasadas décadas transforman las estructuras y diversas funciones de la familia. La familia es el medio de socialización primario del individuo, por ende es en esta donde se desarrollan los valores,

principios e ideales que sirven como base para el eventual desarrollo e integración de este en la sociedad. En el estudio Importancia de la familia como recurso de apoyo social en Puerto Rico, se examinó el papel de la familia como recurso de apoyo social. Estos definieron apoyo social como aquella relación humana en la que se intercambian recursos socio-emocionales (compresión, consuelo, aceptación, consejo), instrumentales (bienes y servicios en tareas de la vida cotidiana) o recreativos (compañía en diversión o recreación). Con una muestra de 912 y con una tasa de respuesta del 90.4 por ciento, los resultados arrojaron que la familia cercana (padre/madre, hermano/a, hijo/a) es el principal recurso de todos los tipos de apoyo, tanto para la población en general como para grupos demográficos definidos a base del género. La pareja marital mostró además un papel preponderante especialmente en la red emocional y la recreativa, la familia lejana mostró una relativa mayor importancia en al instrumental (Milagros Bravo, Glorisa Canino & Maritza Rubio, 1991)

Gervilla (2008) asevera que las funciones básicas y universales de la familia derivan del campo biológico y se extienden con amplitud al nivel cultural y social. Abarca también, la satisfacción socialmente aprobada de las necesidades sexuales, así como las económicas, constituyéndose en este sentido, un una unidad cooperativa que se encarga de la supervivencia, el cuidado y la educación de los hijos/as. Por otro lado menciona que vida aparece como una experiencia compartida; en consecuencia, el individuo no puede vivir solo o aislado, pues quienes lo intentan están destinados a desintegrarse como seres humanos. Este dato resulta de gran relevancia para el presente estudio, ya que la inmensa mayoría de las personas sin hogar viven aisladas de sus familiares debido a las distintas circunstancias que rodean su estilo de vida. Gervilla (2008) añade que la familia puede considerarse como la mejor opción para vivir en asociación, aunque la experiencia no siempre resulte satisfactoria. El autor señala refiere que Minuchin ofrece una ilustración muy cercana a la anterior al citarla como la unidad básica de desarrollo y experiencia, de realización y de fracaso, de la enfermedad y salud. También

añade que es el grupo en el cual el individuo desarrolla sus sentimientos de identidad y de independencia, el primero de ellos fundamentalmente influenciado por el hecho de sentirse miembro de una familia, y el segundo, por el hecho de pertenecer a diferentes subsistemas intrafamiliares y por su participación con grupos extra familiares.

Ander-Egg (1995) define la familia como la forma de vinculación y convivencia más íntima en la que la mayoría de las personas suelen vivir gran parte de su vida. Por otro lado señala que es un conjunto de individuos que tienen entre sí relaciones de origen y semejanza. El autor hace una distinción entre la familia compuesta, la extensa, la nuclear y la sustituta. La nuclear, también está constituida por el hombre, la mujer y los hijos/as socialmente reconocidos. La extensa hace referencia al conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines de una familia nuclear. La compuesta es un grupo formado por familias nucleares o por parte de una de éstas, por ejemplo, un hombre, su esposa y los respectivos hijos/as de cada uno. También hace referencia a viudos/as y divorciados/as que contraen nuevas nupcias. Por último, la familia sustituta hace referencia a la modalidad de acogimiento en la cual el niño/a vive con una familia que no es la de origen.

Los cambios sociales tales como la posición del hombre y la mujer en la sociedad, la liberación femenina y la lucha por la igualdad de derechos entre otros, ha provocado grandes cambios y discrepancias entre distintos sectores en cuanto al concepto de familia y los distintos modelos que existen en la actualidad. Valdivia Sánchez (2008) menciona cinco modelos distintos a los expuestos por Ander-Egg. En primer lugar menciona la familia nuclear reducida la cual se caracteriza por una composición familiar de un promedio de 3.3 miembros. La opción de menos miembros responde al pensamiento de tener solo la cantidad de hijos que se pueda atender bien. Al hablar de atender bien no solo se destaca el aspecto económico, sino el tiempo que ambos padres puedan dedicar a los hijos. Es importante recordar que en las pasadas décadas el rol de la mujer se circunscribía al cuidado del hogar y de los hijos, mientras que el hombre

era el encargado de traer el sustento al hogar. Esta distribución de roles proveía un mayor espacio para procreación y el tiempo a dedicar a cada hijo.

Sin embargo hoy en día la realidad es distinta, la mujer ha asumido un rol distinto en la sociedad, integrándose con mayor importancia en la fuerza laboral, lo cual supone menos cantidad de tiempo en el hogar y por ende una reestructuración de las prioridades y distribución de responsabilidades en el hogar. Por lo tanto, el factor calidad de tiempo es sumamente determinante cuando hablamos de este modelo de familia. A esto debemos añadir el aspecto económico, que aun cuando hablamos de un aumento en la fuente de ingreso en la familia debido a la aportación de la mujer, también es importante considerar la recesión económica y el alto costo de vida que se atraviesa a nivel mundial. Esta situación acarrea consigo otra serie de problemáticas que provoca un mayor análisis al momento de tomar la decisión de una pareja en cuanto a la cantidad de hijos a asumir.

El segundo modelo de familia que nos menciona la autora es la monoparental, concepto que surge en los años 70 para denominar exclusivamente a las familias encabezadas por viudos. En aquel momento, este prototipo de familia era considerada como rota, incompleta o disfuncional. El termino disfuncional hace referencia a familias desestructuradas. Más adelante estaremos abundando sobre las familias disfuncionales y los distintos tipos de violencia que acontecen en ellas. Retomando el término de monoparental, hoy día existe una visión distinta en cuanto a este modelo, añadiendo separaciones de larga duración, divorcio, adopciones, violaciones, embarazos no deseados o madres adolescentes.

Varios problemas emergen de este último modelo según el motivo de la monoparentalidad. Entre estos se puede destacar la pérdida de un referente parental y los problemas económicos que de por sí constituyen una problemática en las familias nucleares. Una de las principales características de la monoparentalidad es la jefatura femenina, que está asociada directamente con la pobreza. Rosario Pabón y León López (2012) realizaron un

estudio sobre las características sociodemográficas de las cabezas de familia sin cónyuge presente a la que aborda desde la relación entre la pobreza y las familias en las que la mujer aparece como cabeza de familia. El estudio fue descriptivo y la población fueron mujeres cabezas de familia sin cónyuge entre las edades de 16 y 64 años, teniendo como propósito describir las características sociodemográficas de éstas.

Del estudio se desprende que las cabezas de familia representan cerca de una tercera parte de los hogares familiares en PR. Una considerable cantidad de éstas tiene hijos menores de 18 años. Dicha población se concentra en edades jóvenes y productivas. Más de la mitad de las familias estudiadas tiene dos o más hijos, un tanto por ciento considerable de éstos está entre las edades de 6 a 17. Cerca de la mitad alcanzó la escuela superior, o un grado menor y está fuera de la fuerza laboral o en situación de desempleo. Este grupo presenta además, ingresos bajos y altos niveles de pobreza. La conclusión del estudio destaca que los hallazgos colocan a las familias lideradas por mujeres en posiciones vulnerables donde su estado de salud y el de sus dependientes puede verse comprometido; amainando así, sus posibilidades de llevar una vida óptima y saludable. Se estima que las familias monoparentales van en aumento, esto debido a la alta tasa de divorcios y las mujeres con alto nivel académico que optan por la soltería como estilo de vida.

El tercer modelo mencionado por la autora lo son las parejas de hecho, que se definen como parejas que viven en común, con fuertes vínculos afectivos y sexuales donde hay espacio para la procreación, pero no para el matrimonio. Existen dos tipos de parejas de hecho; las parejas solteras con o sin hijos y las que optan por cohabitar después de un divorcio. Tienen en común, la falta de reconocimiento social de este tipo de familia y la desprotección legal de sus miembros.

El cuarto modelo son las parejas homosexuales, que aunque no son reconocidas en todas las sociedades, muchos países y estados se han ido moviendo hacia la inclusión de estas

parejas, al punto de que se ha legislado con éxito para que se legalice el matrimonio entre parejas del mismo sexo. Puerto Rico no ha sido la excepción, el 26 de junio del 2015 el Tribunal Supremo de Estados Unidos declaró inconstitucional prohibir el matrimonio entre personas del mismo sexo, ya que esto se considera una violación a la enmienda 14 de la Constitución Federal, que sostiene que todo ciudadano debe recibir la misma protección de leyes. La lucha por los derechos de las parejas pertenecientes a las comunidades LGBT (Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transexuales y Transgénero) continua aun pese a este adelanto en sus luchas por la igualdad. Aun cuando en los últimos años ha acontecido un fuerte movimiento a favor de estos grupos, Puerto Rico continúa siendo un país conservador donde la familia tradicional continua prevaleciendo, esto en adición a los distintos grupos sociales y denominaciones religiosas que se han opuesto de manera ferviente a este modelo de familia.

En una investigación realizada por Toro (2005) sobre el tema de la homosexualidad se encontró que las personas religiosas muestran mayor nivel de estigma y distancia social hacia las personas homosexuales y lesbianas que las no religiosas. En la actualidad la Cámara de Representantes y el Senado de Puerto Rico se encuentran evaluando tres proyectos de Ley relacionados a las comunidades LGBTT, que contemplan la igualdad de derechos de este grupo y que han generado grandes desacuerdos entre distintos sectores de la comunidad.

El Proyecto 437 propone eliminar cualquier disposición de género como obstáculo para la adopción. El 488 busca añadir la orientación sexual, la identidad de género y el estado marital a las protecciones de la Ley 54 sobre la violencia doméstica. Y por último, el Proyecto 238 persigue prohibir la discriminación por orientación sexual e identidad de género en el empleo, la vivienda y otras instancias públicas y privadas. Los datos referentes a las comunidades LGBT cobran mayor relevancia en este estudio, dado a que como se ha discutido en otros apartados, existe un número considerable de personas sin hogar que se identifican como tal, lo

cual supone para ellos un doble estigma por su condición de deambulancia y por su preferencia sexual.

El último modelo de familia citado por Valdivia Sánchez (2008) es el de las familias polinucleares, reconstruidas o también llamadas mosaico. En otras fuentes se les ha denominado como familias bifocales o multiparentales. Estas incluyen la mayor cantidad de tipos de familia ya que está constituida por la unión de dos individuos que provienen de relaciones anteriores donde hay hijos del matrimonio anterior. Según la autora, esto tiene un impacto directo en la economía y particularmente en el bienestar emocional de los hijos ya que estos típicamente no tienen ninguna injerencia en la toma de decisiones en cuanto a la pareja seleccionada. A esto hay que añadir el proceso de ajuste a una nueva familia que en ocasiones pudiera incluir nuevos hermanos y el tener que trasladarse a una nueva casa quizás lejos de la familia de la madre o del padre biológico.

Cada uno de los modelos de familia antes mencionados tiene sus particularidades y situaciones cotidianas a las cuales se enfrentan cada uno de sus miembros. Sin embargo hay un denominador común que afecta directamente a estas familias y lo es la violencia rampante que se vive hoy día en nuestra sociedad, fruto precisamente no solo en las políticas públicas y gobiernos de turno, sino de la falta de valores y atención que existe en muchas de ellas. Gómez, Godoy, García y León (citados en Meléndez Montes, 2013) definen el término violencia como el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o que tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos de desarrollo o privaciones. Por su parte, Páez hace un análisis de la etiología de la violencia donde estudia las diversas perspectivas que explican el comportamiento violento.

En su estudio, mostró que la primera disciplina que conceptualizó el término fue la filosofía y posteriormente ciencias como la sociología y el derecho. Algunas teorías que la

explican son las biologicistas (o del psicoanálisis) que entienden al hombre programado biogenéticamente; las ambientalistas (o de aprendizaje social, que colocan al sujeto al margen, es el medio el que resuelve, atribuyendo incluso la violencia a factores como la pobreza o el desempleo); las psicológicas (que sobredimensionan la frustración) y las teorías sociológicas (basadas en concepciones patriarcales o marxistas).

A su vez, menciona cinco enfoques a saber: el enfoque biológico, el psicológico, el psiquiátrico, el social y el centrado en un contexto específico. El enfoque biológico establece que la violencia tiene su raíz en lesiones en el sistema límbico, en los lóbulos frontales y temporales o anormalidades en el metabolismo de la serotonina pueden predisponer a la agresión. El psicológico apunta a que los padres que más maltratan son aquellos que poseen baja autoestima, los que tienen antecedentes de maltrato, los que están deprimidos, los que tienen baja tolerancia a la frustración y los dependientes al alcohol. El psiquiátrico señala que los testigos y víctimas de violencia presentan altas tasas de depresión y estrés post-traumático. El abuso de sustancias y de alcohol, así como los trastornos de personalidad limítrofe o antisocial incrementa de manera considerable el riesgo de violencia. En la perspectiva social hay evidencia de que los aspectos sociales juegan papeles importantes en la expresión de las conductas violentas, uno de ellos es la transmisión intergeneracional de la violencia. Esta perspectiva concuerda con la teoría de aprendizaje social o vicario propuesta por Albert Bandura, en la que se establece que los seres humanos aprendemos a través del modelaje. Por último, la perspectiva del contexto específico señala que la expresión de la violencia es distinta en los medios rurales y en medios urbanos debido a que los elementos de estrés en dichos ambientes son distintos.

La mayor parte de las relaciones de violencia se dan dentro del núcleo familiar debido a los niveles de intimidad que se dan en este grupo. Antiguamente se entendía que los problemas familiares debían ser atendidos de manera confidencial, dando así cierto nivel de

secretividad y por ende perpetuando la violencia que se daba en su interior ya que no permitía la intervención de terceras personas. Carbajal, Copto, López y Mancar (citado por Meléndez Montes, 2013), esbozan que toda violencia que se efectúa sobre un miembro dentro del núcleo familiar es conocido como violencia intrafamiliar. Violencia a la que define como un acto de poder o negligencia recurrente, intencional y constante dirigido a dominar, someter, atentar física, verbal, psicoemocional o sexualmente a cualquier miembro de la familia, dentro o fuera de la residencia familiar, que tenga alguna relación de consanguinidad, tenga o lo hayan tenido por afinidad civil, matrimonial concubinato o mantengan una relación de hecho y que tiene como fin causar daño. Datos del Censo Boricua (2013) reflejan que el 29.60 por ciento de los participantes identificó los problemas familiares como parte de su situación de deambulancia.

Las creencias culturales y los estereotipos respecto a supuestos roles relacionales son los que muchas veces se perpetúan los distintos tipos de violencia, muchas veces solapada, justifican la misma disfrazándola de disciplina, respeto, cumplimiento del deber e incluso tergiversando lo que establecen las distintas denominaciones religiosas. Lo cierto es que la violencia deja secuelas muy difíciles de borrar y en la mayoría de los casos se convierte en un estilo de vida que es adoptado por las generaciones venideras. Para que exista maltrato debe existir una víctima y un victimario donde el primero se siente y se percibe como inferior y, a su vez, el segundo como superior.

La violencia intrafamiliar se divide en tres tipos de violencia conforme a quien esté dirigida. Aunque si tomamos como marco de referencia la perspectiva ecológica para analizarla, es importante reconocer que según establece la misma, cuando un miembro de un sistema o grupo es afectado, todos los demás también se verán afectados. Entiéndase por esto que no importa de qué tipo de violencia se trate o hacia quien vaya dirigida. Todos los miembros del núcleo familiar se verán afectados directa e indirectamente.

Las tres tipologías de violencia intrafamiliar que mayormente cita los estudiosos del tema son: la violencia doméstica o de género, el maltrato a menores y el maltrato a los ancianos. Según datos obtenidos de la Oficina de la Procuradora de la Mujer, durante el periodo entre el año 2000 y el 2012 fallecieron 292 mujeres víctimas de violencia de género, reportándose en 2012 9,948 incidentes. Mientras que a día 27 de abril del presente año han fallecido 4 mujeres. Estas cifras son sumamente alarmantes y dejan al descubierto cómo la violencia coexiste en muchas de las familias puertorriqueñas. De hecho, en el Conteo Boricua (2013) el 2.30 por ciento de los participantes manifestó haber experimentado la violencia de género.

Para intervenir en situaciones de violencia de género existe la Ley 54 (Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica). Dicha ley define la violencia de género, mejor conocida como violencia doméstica, como el empleo de la fuerza física, violencia psicológica, intimidación o persecución contra la pareja con el propósito de causarle daño físico o emocional a su persona, sus seres queridos o sus bienes. Es importante destacar que la ley no solo ampara a aquellas parejas que estén casadas, sino a ex cónyuges, parejas que estén o hayan cohabitado, que sostengan o hayan sostenido una relación consensual o con quien se haya procreado un hijo/a. A su vez, provee remedios tales como órdenes de protección y la alternativa de radicación de casos criminales en aquellos casos que así lo amerite. La Oficina de Estadísticas de la Administración de Tribunales informó que se emitieron 9,410 órdenes de protección durante el año 2012. La violencia de género se tipifica en tres categorías: física, psicológica y sexual.

El proyecto de intervención con el maltrato doméstico de Duluth, Minnessota desarrolló el modelo de la Rueda de Poder y Control, que reúne las distintas estrategias que típicamente utiliza un agresor para ejercer control sobre la víctima. Las ocho estrategias mencionadas son las siguientes: intimidación, aislamiento, abuso emocional, amenazas, utilización de los hijos,

abuso sexual, abuso económico y privilegio de ser hombre. Todas estas son descritas como aquellas formas utilizadas por el agresor que logran mantener a la víctima inmersa en una posición de desventaja donde muchas veces permanece durante décadas, quedando afectado así todo el núcleo familiar. Al hablar de violencia de género es preciso mencionar el ciclo de la violencia doméstica desarrollado por la psicóloga Lenore Walker en el 1979. Walker (1979) observó que las relaciones de violentas suelen seguir un patrón cíclico que tiende a escalar en frecuencia y severidad. El mismo comienza con la fase de tensión, descrita como un periodo acumulativo de tensión que puede durar desde horas, meses e incluso años. Durante esta etapa la víctima suele volverse excesivamente complaciente con su agresor, en un intento por frenar o prevenir un evento violento, mientras las discusiones y amenazas van en aumento. Ser excesivamente complaciente incluye en ocasiones anteponer los intereses del agresor al bienestar de los hijos, precisamente por protegerlos. La segunda fase es la de agresión, la cual puede ser desencadenada por cualquier evento insignificante que sirva como detonante ante la tensión previamente acumulada. La agresión rebasa lo verbal pasando a la violencia física e incluso sexual. En esta etapa la víctima puede experimentar sentimientos de culpa e impotencia y en algunos casos buscar ayuda. La transición a la próxima etapa, conocida como la fase de arrepentimiento y reconciliación es sumamente compleja y difícil para la víctima ya que tal como lo describe la rueda de poder y control, la mayor parte de ellas se encuentra aislada de sus redes de apoyo por mucho tiempo. En otros casos, las redes de apoyo como son la familia y amistades han cesado en sus intentos por ayudar a la víctima y se han alejado, por lo que tanto ésta como sus hijos se encuentran solos ante la situación, acrecentando aún más la probabilidad de que vuelva con su agresor. Este es el momento que aprovecha el victimario para acercarse y pedir perdón, hacer regalos, promesas y todo intento posible por volver con la víctima. Una vez regresa, no pasa mucho tiempo para que comiencen nuevamente a acumularse eventos de tensión comenzando nuevamente el ciclo.

Como se ha mencionado, la violencia de género no afecta únicamente a la víctima sino que trasciende a todo el núcleo familiar, particularmente a los niños y adolescentes que experimenten de manera directa o indirecta los ataques. El impacto es aún mayor debido a que se encuentran en una etapa de formación de identidad, vulnerabilidad e indefensión, lo cual los obliga a mantenerse en el mismo estado de víctimas. La Oficina de la Procuradora de la Mujer cita algunas de las repercusiones de la violencia de género en los niños y adolescentes. Una de las principales características es que se observan deprimidos, tristes y aislados. Presentan conductas hostiles, con poca tolerancia y de pobre autocontrol, la impotencia ante la situación en el hogar se transfiere a escenarios de pares donde puedan asumir un rol de mayor poder. Pueden presentar problemas de aprendizaje y periodos cortos de falta de atención, perturbaciones del sueño y trastornos alimenticios. Suelen mantenerse cerca de la víctima en un intento por protegerla, por lo cual descuidan las tareas propias de su edad, asumiendo roles de adultos a temprana edad. Es probable que presenten ideas o comportamientos suicidas y somatizan cualquier evento estresante. También se menciona abandono del hogar a temprana edad, violación de las normas sociales, propensión al uso de drogas y alcohol y reproducción de comportamientos violentos o sumisos en relaciones de pareja futuras. Los comportamientos antes expuestos desencadenan conductas delincuentes y deserción escolar.

En cuanto a los efectos sobre la víctima, se menciona baja autoestima, sentimientos de impotencia, desvalidez y temor a tomar decisiones. Desarrollo de enfermedades físicas y/o mentales, pérdida de apetito, aislamiento y miedo paralizante. Todos estos inciden directamente en el proceso de crianza y en consecuencia en el desarrollo saludable de los hijos.

Otra tipología de violencia que se presenta en las familias desestructuradas es el maltrato a menores. Para el año fiscal federal 2012-2013 se contabilizaron 7,847 menores maltratados, entre los cuales ocurrieron 12,053 tipos de maltrato. Esto se traduce en que de promedio, cada víctima sufrió 1.5 tipos de maltrato y que existe una tasa de 9.6 menores

víctimas de maltrato por cada 1,000 menores residiendo en la Isla (Disdier, O.M., Lugo, R., Irizarry, M., 2015). Para L. Alarcón, Araujo, Godoy y Vera (citados por Meléndez Montes, 2013) el maltrato a menores es toda forma de maltrato físico y/o emocional, abuso sexual, abandono o trato negligente, explotación comercial o de otro tipo, de la que resulte daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el desarrollo de la dignidad del niño/a en contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. Esta definición se acerca mucho a la definición de maltrato que establece la Ley para la Seguridad, Bienestar y Protección de Menores (Ley Núm. 246 de 2011) que dice así:

Todo acto u omisión intencional en el que incurre el padre, la madre o persona responsable del menor de tal naturaleza que ocasione o ponga a éste en riesgo de sufrir daño o perjuicio a su salud e integridad física, mental y/o emocional, incluyendo abuso sexual, según es definido en esta Ley. También, se considerará maltrato el incurrir en conducta obscena y/o la utilización de un menor para ejecutar conducta obscena; permitir que otra persona ocasione o ponga en riesgo de sufrir daño o perjuicio a la salud e integridad física, mental y/o emocional de un menor; abandono voluntario de un menor; que el padre, madre o persona responsable del menor explote a éste o permita que otro lo haga obligándolo o permitiéndole realizar cualquier acto, incluyendo pero sin limitarse a, utilizar al menor para ejecutar conducta obscena, con el fin de lucrarse o de recibir algún otro beneficio; incurrir en conducta que, de procesarse por la vía criminal, constituiría delito contra la salud e integridad física, mental, emocional, incluyendo abuso sexual del menor. Asimismo, se considerará que un menor es víctima de maltrato si el padre, la madre o persona responsable del menor ha incurrido en la conducta descrita o ha incurrido en conducta constitutiva de violencia doméstica en presencia de los menores. (Art. 3, secc. v)

El propósito de la Ley 246 es garantizar el bienestar de los niños y asegurar que los procedimientos en los casos de maltrato de menores sean procesados con la mayor diligencia posible. Asimismo establece que el Estado será el encargado de cumplir con lo expuesto y otorga responsabilidades a todas las agencias públicas, exigiendo la coordinación interagencial donde se ofrezca prioridad a los casos de menores que son atendidos bajo esta ley. Aun cuando persigue la reunificación familiar, entiéndase realizar todos los esfuerzos razonables por mantener la familia unida, hace énfasis en la importancia de que una vez realizados dichos esfuerzos se proceda de inmediato a la privación de patria potestad de los menores para dar paso al proceso de adopción. Esto por un lado favorece el que los niños que han sido removidos de sus hogares biológicos a temprana edad y que en efecto el Estado ha realizado todos los esfuerzos para la rehabilitación de los padres sin lograr éxito, puedan ser adoptados. Sin embargo, genera la preocupación de gran cantidad de adolescentes que son removidos y que por su edad, condiciones de salud física o mental y conducta entre otros, no logran ser adoptados y permanecen en distintos hogares de crianza sin lograr una estabilidad emocional.

De igual forma la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el maltrato infantil como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil. Datos de dicha Organización apuntan a que aproximadamente un 20 por ciento de las mujeres y entre un 5 y un 10 por ciento de los hombres manifiestan haber sufrido abusos sexuales en la infancia. Mientras que entre un 25 y un 50 por ciento de los niños de ambos sexos refieren maltratos físicos. Señalan que entre las consecuencias del maltrato

infantil se encuentran problemas de salud física y mental para toda la vida, y efectos sociales y laborales negativos que pueden retrasar el desarrollo económico y social de los países.

Continuando con los efectos del maltrato infantil, la OMS añade que es una causa de sufrimiento para los niños y las familias, teniendo consecuencias a largo plazo. Es causa de estrés y se asocia a trastornos del desarrollo cerebral temprano. Los casos extremos de estrés pueden alterar el desarrollo de los sistemas nervioso e inmunitario. En consecuencia, los adultos que han sufrido maltrato en la infancia, corren mayor riesgo de sufrir problemas conductuales, físicos y mentales, tales como: actos de violencia, depresión, consumo de tabaco, obesidad, comportamientos sexuales de alto riesgo, embarazos no deseados, consumo indebido de alcohol y drogas.

Todas estas consecuencias además de repercutir en la conducta y la salud mental también pueden contribuir a las enfermedades de corazón, al cáncer, al suicidio y a las infecciones de transmisión sexual. Ante esto la OMS apunta que más allá de sus consecuencias sanitarias y sociales, el maltrato infantil tiene un impacto económico que abarca los costos de la hospitalización, de los tratamientos por motivos de salud mental, los servicios sociales para la infancia y los costos sanitarios a largo plazo.

En un estudio exploratorio realizado por Maldonado Santiago (2008) con el propósito de explorar el tema del maltrato a menores y su impacto sobre el aprovechamiento académico, se destacó que en efecto el maltrato afecta de forma adversa el desarrollo del niño ya que es el resultado de un complejo proceso de interacciones y cambios físicos, emocionales, sexuales, psicológicas, sociales y cognoscitiva de quien lo experimenta. Otro de los hallazgos del estudio refleja que los niños maltratados manifiestan una gran variedad de problemas conductuales y emocionales que se reflejan en la casa, escuela y comunidad. A su vez destaco que existe evidencia empírica de los efectos negativos y detrimentales a largo plazo en el desarrollo integral del niño. Como conclusión, sostiene que el maltrato en cualquiera de sus

manifestaciones reduce la posibilidad de que las víctimas lleguen a concluir la escuela, convirtiéndose así en potenciales desertores escolares.

Otros autores destacan que la deserción escolar redonda en consecuencias adversas al futuro del joven y representan un enorme coste social y económico para la sociedad en general (Cao & Nazario, 1993). Menciona que los jóvenes que abandonan la escuela predominan en los grupos de ocio de la sociedad, entiéndase que no forman parte de la fuerza laboral. En un estudio realizado sobre jóvenes desertores, se menciona que el perfil de los jóvenes desertores es similar y/o igual al de los jóvenes confinados; usuarios de sustancias controladas, no participan del mercado laboral. Ambos tienen un historial de violencia física y emocional en el seno familiar que los ha lacerado emocionalmente y por ende tienden a manejar la frustración y los conflictos con modos violentos en el núcleo familiar, ambiente social y escuela. Estudios similares apoyan lo anterior, al destacar el divorcio, el alcohol, las drogas, conflictos familiares, violencia doméstica, problemas de salud, mental e impedimentos, como factores predictores de la deserción escolar (Millán, 1995, citado por Maysonet, 2008).

La última de las tipologías de violencia intrafamiliar a citar en este estudio y no menos importante, es el maltrato hacia las personas de edad avanzada. Esta modalidad de maltrato se ha ido incrementando en los pasados años, convirtiéndose en un genuino problema para el gobierno, ya que los esfuerzos y los recursos de las instituciones destinadas a la atención de la población de adultos envejecidos no es suficiente en comparación con la demanda actual. Para efectos de la Ley Núm. 121 de 12 de julio de 1986 (Carta de Derechos de las Personas de Edad Avanzada) y la Ley Núm. 203 de 7 de agosto de 2004 (Ley de la Oficina del Procurador(a) de las Personas de Edad Avanzada), persona de edad avanzada es aquella de 60 años o más. La agencia antes mencionada tiene a su cargo la misión de asegurar la calidad de vida de las personas de edad avanzada, protegiendo y promoviendo su derecho a la seguridad física mental

y emocional. A su vez atiende las necesidades de los cuidadores y las agencias que brindan servicio a dicha población.

Las estadísticas de esta agencia reflejan un aumento de la cantidad de personas que diariamente acuden a recibir servicios; en el año 2010 se atendieron 288,955 envejecientes, en 2011 se atendieron 328,358, mientras que en el 2012 se atendieron 400,000, reflejándose un aumento de 111,045 participantes. El inciso (c) del Artículo 3 de la Carta de los Derechos de las Personas de Edad Avanzada establece el siguiente derecho para dicha población: Vivir en un ambiente de tranquilidad, respeto y de dignidad que satisfaga las necesidades de vivienda, de alimentación, salud y económicas, con atención a sus necesidades físicas, mentales, sociales, espirituales y emocionales. Más adelante, en el inciso (d) destaca lo siguiente: Vivir libre de presiones, coacciones y manipulaciones por parte de la familiares, personas particulares, empresas particulares o del Estado, con el propósito de explotación financiera o que estén dirigidas a menoscabar su capacidad para la libre autodeterminación. Finalmente el inciso (m) reza como sigue: Disfrutar de un ambiente de tranquilidad y solaz.

Estos tres artículos reflejan, en gran medida, los derechos que otorga la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y de los Estados Unidos y que se resumen en el derecho a no ser maltratado en ninguna de sus manifestaciones, entiéndase, física, mental, emocional, sexual, financiera y de explotación. Sin embargo, en Puerto Rico el problema de maltrato a esta población va en aumento, empeorando aún más este fenómeno por lo silencioso y solapado que puede llegar a ser. La Organización Mundial de la Salud define maltrato como un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona de edad avanzada, o la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se produce en una relación basada en la confianza. También puede ser el resultado de la negligencia, sea esta intencional o no. Con relación a este último dato es importante mencionar que el 48 por ciento de los casos de maltrato son perpetrados por los hijos, lo cual pone de manifiesto la magnitud de este problema.

Entre los meses de octubre del 2012 a marzo del 2013 se recibieron 4,111 querellas de maltrato a ancianos por parte de familiares o personas ajenas y 1,942 en instituciones de cuido prolongado, lo cual es sumamente alarmante ya que durante el año fiscal 2011-2012 se recibieron 6,068 querellas (“Aumentan Querellas”, 2013). Esto implica un aumento de 1,077 en un periodo de 6 meses.

Según datos ofrecidos por un estudio sobre la incidencia de abuso hacia las personas mayores de edad, se estima que por cada persona de edad avanzada que ha sido víctima de abuso y/o negligencia, hay cinco casos que no han sido reportados (National Center on Elder Abuse, 1998). Esto responde en muchas ocasiones al temor que siente el anciano a ser sacado de su entorno social, a la falta de recursos, a sentimientos de culpa e impotencia entre muchos otros. Aspectos culturales pudieran ejercer mayor presión a este fenómeno como lo es las creencias en torno al rol de los padres y sus responsabilidades. Para el año 2014 hubo 8,282 querellas por maltrato y 717 por violación de los derechos.

Un aspecto importante a destacar cuando abordamos el tema del maltrato a las personas mayores es el fenómeno de los abuelos que cuidan de los nietos, lo cual afecta no solamente el ciclo de la vida del envejeciente sino del menor. En la teoría de desarrollo de Erickson se menciona la importancia de atravesar por cada etapa de vida con determinadas habilidades y necesidades satisfechas, lo cual asegurara la entrada exitosa o no a la próxima etapa. Desde la infancia hasta la adolescencia el ser humano tiene una serie de necesidades que han de ser cubiertas principalmente por los padres, quienes a su vez deben encontrarse en etapas de vida donde puedan alinear las suyas con las del menor estableciendo así un balance.

En el caso de los abuelos que cuidan de los nietos esto no ocurre, ya que las demandas del menor exceden las capacidades del abuelo, lo cual retrasa el desarrollo del primero y afecta el del último. En el caso del menor, y continuando con la teoría de Erickson, este comienza a carecer de ciertas experiencias y herramientas que le preparan para futuras etapas de vida, lo

cual se conoce como malignidades, término utilizado para referirse a la incapacidad de enfrentar nuevos retos propios de la etapa de vida por la insatisfacción en etapas pasadas. Incluso comprende el arrastre hacia conductas maladaptativas. En relación al envejeciente, este se encuentra en la última etapa de vida conocida como la integridad vs. desesperación, en la cual todas sus energías deben estar centradas en recapitular su vida, encontrar balance entre los logros alcanzados y asuntos inconclusos, lo que le impedirá proveerse las habilidades necesarias para satisfacer las demandas del menor.

En Puerto Rico, en el año 2010 se contabilizaron 56,214 abuelos que eran responsables de nietos menores de 18 años. De esa cantidad, el 40 por ciento tenía 60 años o más (“Abuelos Criando”, 2013). Estas cifras son sumamente preocupantes debido a la etapa de vida en la que se encuentra el cuidador, quien a esa edad no cuenta con las capacidades y destrezas necesarias para la crianza. A esto se añade la preocupante situación de salud mental a la que se enfrentan las personas de edad avanzada, enfermedades tales como el Alzheimer, demencia senil y demencia vascular entre otras.

Según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud se estima que alrededor de 35.6 millones de personas padecen demencia. Se calcula que se duplique el número cada 20 años, lo cual supone que para el 2050 existiría un número aproximado de 115.4 millones de personas con esta dolencia. De acuerdo a proyecciones de la Oficina del Procurador de Personas de Edad Avanzada, en el 2010 el 20.2 por ciento de la población estaba constituido por personas de 60 años o más, por lo que se estima que para el 2020 representarían el 25.5 por ciento, continuando en aumento, llegando en el 2050 al 39.3 por ciento de la población total. En este contexto, la falta de servicios y problemas socioeconómicos a los que se enfrentan actualmente, generan una gran inquietud e incertidumbre en relación a su bienestar. Muchas personas llegan a la tercera edad sin una planificación financiera adecuada, lo que les pone en riesgo de terminar viviendo en condiciones infrahumanas o de deambulancia.

5.7.2 Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas, que en 1945 discutieron la posibilidad de establecer una organización mundial dedicada a la salud. Eventualmente se constituye la misma en el año 1948.

La OMS define el concepto de salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades. Dicha organización destaca la importancia del desarrollo de la salud mental durante los primeros cinco años de vida, lo que indica que tanto la familia como el entorno en que se desarrolla son los principales responsables del desarrollo saludable de la misma. Las habilidades individuales de la adultez para afrontar el estrés del ambiente social dependerán enormemente de este factor. En relación a la aparición de trastornos mentales, menciona que dependen de dos factores: el factor psicobiológico, entiéndase la carga genética y el factor psicosocial, asociado a las características del contexto socioeconómico y cultural donde se desarrolla el individuo.

La Ley de Salud Mental de Puerto Rico (Ley Núm. 408 de 2000) define la salud mental como el estado de bienestar resultante de la interacción funcional entre la persona y su ambiente y la integración armoniosa en su ser de un sin número de factores, entre los cuales se encuentran su percepción de la realidad y su interpretación de la misma; sus necesidades biológicas primarias y la forma de satisfacerlas; sus potenciales psíquicos, mentales y espirituales y el modo de elevarlos a su máximo nivel; su sentido del humor y su capacidad de disfrutar los placeres genuinos que la vida ofrece; su confianza en sí mismo y el reconocimiento de sus limitaciones; su satisfacción ante sus logros y su entereza ante sus fracasos; su reconocimiento de sus derechos y obligaciones sociales como necesidades básicas para la convivencia sana y pacífica; su solidaridad con los valores que cree y su respeto y tolerancia con los que discrepa; su capacidad para crecer y madurar a la luz de las experiencias de su

propia vida y la de otros; su resonancia afectiva ante los sucesos alegres y tristes; y finalmente su capacidad para dar y recibir generosamente.

La Ley de Salud Mental establece las necesidades de prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación de salud mental y crea la "Carta de Derechos" del paciente. A su vez, establece los procedimientos relacionados con dicha Carta y los niveles de cuidado en el ofrecimiento de los servicios de salud mental. Como se ve, esta definición de salud mental es sumamente abarcadora y unida a las anteriores, no cabe duda de que sirve para destacar la importancia del rol de la familia y de la sociedad en el tema de la deambulancia. La familia, como se plantea en el principio de este capítulo, es la encargada de satisfacer las necesidades básicas del ser humano, entre las cuales se destaca el que se propicie un ambiente seguro que ofrezca lo necesario para el desarrollo de una salud física y mental adecuadas. Lo contrario implica el desarrollo de conductas disfuncionales y de enfermedades mentales que traen como consecuencia serios conflictos entre el individuo y la sociedad, los cuales sirven como detonantes de la deambulancia.

La historia de la salud mental en Puerto Rico data del siglo pasado. El desarrollo histórico de los servicios de salud mental, lo podemos ubicar entre los años 1820 y 1828 como lo ponen de relieve los estudios de Fernández, N., Parrilla, C., Rivera, E. & Torres, A. Dichos estudios mencionan que en un principio los servicios de salud mental estuvieron dirigidos a las personas que carecían de vivienda, sustento, salud física y mental. Desde entonces, la atención a esta población ha ido sufriendo varias transformaciones, teniendo sus altas y bajas hasta el presente, donde la agencia encargada de atender esta problemática es ASSMCA. Esta agencia surge al amparo de la Ley 67 del 7 de agosto de 1993, fruto de la fusión de la Secretaria Auxiliar de Salud Mental y del Departamento de Servicios contra la Adicción (DSCA). El Censo Boricua del 2013 cita los problemas de salud mental severos y las adicciones así como las poblaciones de atención prioritaria.

Por otro lado, en el estudio de campo sobre la pobreza en Puerto Rico se encontró que de 1,732 hogares encuestados en toda la isla, el 28.9 por ciento manifestó tener enfermedades emocionales (Rodríguez, 2014). Fried (citado por Rodríguez, 2014) hizo un análisis detallado de 34 estudios sobre la relación entre la clase social y los desórdenes emocionales. Concluyó que las diversas formas de estrés situacional abonan una mayor inestabilidad emocional y que estas son experimentadas con mucha frecuencia por las personas de recursos económicos limitados. Siendo los problemas económicos y el desempleo uno de los más frecuentes entre las personas sin hogar, podemos establecer que existe una relación directa entre el problema de la salud en las personas empobrecidas y la deambulancia. Rodríguez señala que de una muestra de 153 cabezas de familia, el 8.9 por ciento manifestó estar incapacitado o enfermo, por lo cual no se encontraban en el mundo laboral. A lo largo de la investigación, la autora concluye que los problemas de salud obstaculizan la capacidad del individuo para la obtención de un empleo. Ante lo cual se deduce que como consecuencia la economía y la satisfacción de otras necesidades básicas se ven afectadas.

Todas estas situaciones ubican al individuo en una posición vulnerable en la que coinciden otros factores sociales como las relaciones intrafamiliares y sociales, recursos y situación de indigencia, que predisponen al individuo a la deambulancia. El término indigencia es utilizado para referirse a la población cuyo ingreso familiar no alcanza para cubrir las necesidades básicas y que por tanto requiere de la ayuda del Estado para poder satisfacerlas (Eroles, 2005). En el estudio citado anteriormente, realizado por Rodríguez (2014), menciona que el ingreso medio de las personas encuestadas era de \$329.73, lo cual les ubica bajo el nivel de pobreza, destacándose también el hecho de que el 15.2 por ciento de los encuestados se encontraban desempleados. La Dra. Rodríguez señala que una de las discusiones más álgidas en torno al tema de la pobreza es el empleo. En relación a este particular, Rosa Soberal (2007) destaca lo siguiente:

El desempleo, la pobreza económica, el aislamiento social, la dependencia, el poco poder político y la limitada participación de las esferas de poder son factores que contribuyen a la marginación, la opresión, la estigmatización y el prejuicio de estas personas, que solo se hacen visibles cuando impactan el bienestar del resto de algún sector de la sociedad (p. 136).

Ciertamente una persona que carece de empleo experimenta una pobre satisfacción de otras necesidades tales como la alimentación y la vivienda entre otros, viéndose afectada la calidad de vida del individuo. Tomando como referencia la definición propuesta en la Ley de Salud mental, se entiende que las personas con bajos niveles económicos pueden experimentar algún tipo de problema emocional o psicológico.

Otro estudio llevado a cabo por Fernández, M.A. (2004) destaca que la aparición de la enfermedad en algún miembro de la familia puede representar tanto un problema en su funcionamiento como en su composición. A esto añade que podría considerarse una crisis dada la desorganización que produce y el efecto en cada uno de sus miembros. El autor, perteneciente a la Facultad de Medicina de la UNAM, destaca una serie de factores que condicionan el impacto de la enfermedad en la familia; etapa del ciclo vital; flexibilidad o rigidez de los roles familiares; cultura familiar; nivel socioeconómico y comunicación familiar. Las enfermedades físicas pueden llegar a ser incapacitantes, particularmente cuando no son atendidas de manera adecuada y cuando la situación económica u otros aspectos como los mencionados anteriormente, obstaculizan el acceso a los tratamientos y medicamentos correspondientes. En Puerto Rico las personas indigentes disfrutaban del plan de gobierno de Puerto Rico, Mi Salud, a través de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico. Dicho plan está basado en un Modelo Integrado de Salud, que ofrece servicios de salud física y mental a través de las distintas aseguradoras. Si bien es cierto que el plan cubre las necesidades médicas básicas de los pacientes, no lo es menos las múltiples quejas a que da

lugar por parte de estos, en cuanto a la calidad y efectividad de los servicios. Rodríguez (2014) encontró que aproximadamente en dos terceras partes de las familias bajo niveles de pobreza, al menos uno de sus miembros se había realizado un estudio propio preventivo en el año previo, a pesar de que existe un plan médico universal. Lo que lleva a la Dra. Rodríguez a concluir que a las quejas por los protocolos y la accesibilidad a servicios de salud, hay que añadir los problemas individuales de transporte y cuidado de niños entre otros así como el racionamiento de estudios especializados, debido a los costos.

Según datos del Departamento de Salud, las primeras causas de muerte en Puerto Rico fueron debidas a enfermedades del corazón, cáncer, diabetes, Alzheimer y enfermedades cerebrovasculares (Portela López, 2014). Mientas que en los datos citados en el Censo Boricua 2013, las enfermedades reportadas por las personas encuestadas fueron las siguientes: 4 por ciento riñón, 10 por ciento hígado, 8.50 por ciento enfermedades cardíacas, 2.20 por ciento enfisema, 10.20 por ciento diabetes, 14.50 por ciento asma y 2.20 por ciento cáncer. Por otro lado, el 10.80 por ciento manifestaron padecer alguna incapacidad física, 12.30 por ciento lesiones de la cabeza, 3.80 por ciento lesión del y 3.70 por ciento lesiones cerebrales e insolación.

Todos estos datos inciden en señalar la importancia de la salud en el desarrollo pleno del ser humano y sobre todo en su integración en la sociedad. A lo largo de esta discusión se concluye que la familia es la principal encargada de satisfacer las necesidades básicas de cada uno de sus miembros y que la insatisfacción de las mismas genera disfunciones sociales y comportamientos de inadaptación. El pobre funcionamiento de la esta institución responde a una enorme multiplicidad de factores que en su interacción facilitan el debilitamiento de la misma. Factores que van desde el nivel micro, meso y macro, como lo son la violencia intrafamiliar, problemas económicos, desempleo, falta de acceso a los servicios, políticas públicas y salud entre otros. Este último factor en cierta medida es producto de lo antes

expuesto y a su vez las características, síntomas y comportamientos de las distintas enfermedades físicas y mentales repercuten en el desempeño del individuo dentro de la sociedad, afectando su capacidad de interacción y en consecuencia las transacciones que tiene con la misma. En todos ellos, la pobreza es un detonante muy determinan de ambos factores: los problemas de salud y los problemas generados dentro y fuera del núcleo familiar.

Según la Encuesta de la Comunidad realizada en los municipios de mayor población entre 2005 y 2008, el tanto por ciento bajo el nivel de pobreza de las personas alcanza el nivel más alto en 2007 y el tanto por ciento más bajo en 2008, con un 44.8 por ciento (Junta de Planificación, 2012). Estos datos son muy significativos. Pues a la hora de evaluar el perfil de las personas sin hogar no tiene nada de extraño que muchas de ellas provengan de sectores empobrecidos y que su situación de deambulancia responda a las carencias mencionadas y al pobre manejo de las mismas, convirtiéndose así en un círculo difícil de superar. No se puede concluir esta disertación sin resaltar el hecho del estigma que permea alrededor de los sectores empobrecidos y los pacientes de salud mental, quienes adicionalmente a las situaciones que deben enfrentar, producto de estas condiciones, deben luchar día a día contra el prejuicio y la discriminación que acarrearán consigo.

CAPÍTULO 6: TRATAMIENTO ACADÉMICO DE LA DEAMBULANCIA

Al hablar de la educación en trabajo social, en particular con poblaciones en desventaja como las que representan las personas sin hogar, es importante ver cómo se trata este tema en el currículo de Trabajo Social. Y ya no sólo por la incorporación del análisis de los posibles factores que intervienen en la situación social de la deambulancia, de una gran complejidad, sino también por la importancia que tiene su abordaje por parte de los profesionales del trabajo social. No se olvide que son ellos uno de los principales actores de la intervención social en este tema de la deambulancia.

6.1 Valores Para Comprender/Compartir: Perspectiva Educativa de la Deambulancia

Históricamente la profesión de trabajo social ha estado intrínsecamente relacionada a la justicia y equidad social, prestando especial atención a las poblaciones en desventaja. Y aunque los cambios sociales y la globalización han ido transformando la profesión, sigue siendo una constante que el foco de atención continúa siendo el trabajo con las minorías y grupos oprimidos, lo cual supone que los profesionales de trabajo social deben tener las destrezas y conocimientos necesarios para la intervención social con ellos.

En este apartado se va a bordar tres importantes documentos que discuten los valores y principios que rigen la profesión, agrupados en torno a los valores y actitudes propuestos por el Código de Ética de Trabajo Social (2011) del Colegio de Profesionales del Trabajo Social de Puerto Rico (CTSPR) y por las propuestas hechas en el *Code of Ethics* (1999) del *National Association of Social Workers (NASW)* junto con las Competencias del *Council on Social Work Education (CSWE)*, todos esenciales para la práctica adecuada de la profesión.

Sin embargo, antes de centrarnos en la exposición de valores y actitudes que determinarían la excelencia de la práctica profesional del trabajador social, consideramos

importante incluir una de las aportaciones que hiciera Ander-Egg (1996) en relación a las cualidades que debe poseer el trabajador social. Este autor destaca que a diferencia de otras profesiones, en el trabajo social se debe contar con una serie de características y cualidades personales, considerando que es un trabajo que se realiza con seres humanos, con un propósito de promoción humana y social. A este respecto, considera que no todas las personas tienen las cualidades necesarias o precisas para ser un trabajador social. Personas con un buen nivel teórico e inteligentes, podrían no tener cualidades para el trabajo con gente, constituyendo esta carencia una limitación para el ejercicio profesional. En el trabajo social no existen métodos, técnicas y/o procedimientos que estén más allá y por encima de quienes los aplican—el factor humano es “el instrumento de los instrumentos”-

Ander-Egg (1996) desglosa los ocho principios que debería tener en cuenta todo trabajador social a la hora de ejercer su tarea:

- (a) Estilo personal, capaz de sustentar los principios y los valores de la profesión; más allá del ejercicio de la profesión es importante traducir los valores y los principios en el modo de actuar, los cuales deben estar centrados en el respeto a la dignidad humana;
- (b) Sensibilidad social y sentido de solidaridad, donde se resalta la habilidad de responder a las necesidades de la gente aun cuando estas no están puestas de manifiesto. Este autor utiliza la siguiente frase para explicar este principio: “el secreto para comprender a los otros no es el conocimiento, sino el amor; ésta es la única fuerza para trascender los límites de la razón” (327);
- (c) Convicción y confianza en que la gente puede liberar sus potencialidades para realizarse como persona y resolver sus problemas. Precisamente en este trabajo se ha dedicado un espacio grande para avalar este principio desde la perspectiva de fortalezas. Gran parte de las personas sin hogar han tenido varios intentos fallidos de salir de su situación de deambulancia y este

principio invita al trabajador social a ver al individuo como alguien que no importa las circunstancias pasadas o actuales, posee las fortalezas para superarlo;

(d) Habilidad para motivar y animar; es algo cercano al principio anterior. Se trata de potenciar, motivar y asistir a otros a maximizar sus fortalezas;

(e) Don de gentes en conexión con nuestra propuesta ya expuesta sobre el reconocimiento y respeto a la diversidad humana, encontrando lo positivo en cada persona con una actitud libre de prejuicios;

(f) Madurez humana para poner de relieve la capacidad de ponderar y continuar las metas trazadas más allá de los tropiezos o decepciones que se puedan enfrentar durante la intervención;

(h) Fortaleza y técnica para enfrentar las dificultades. Lo que conllevaría la capacidad de manejar efectivamente las dificultades propias el trabajo con gente.

(i) Por último, la mística y vocación de servicio. Nuevamente se reseña el respeto a la diversidad y dignidad del ser humano, considerando sus necesidades, con una actitud de entrega y libre de prejuicios. Sin lugar a duda, este último principio resume todos los anteriores, ya que solo con la vocación de servicio se puede alcanzar lo demás.

Tras todo lo dicho anteriormente, se entenderá que el trabajo con personas sin hogar – como una de las expresiones genuinas de la intervención social del trabajador social – es sumamente complejo. Puede llegar a ser tan gratificante como frustrante dependiendo de las cualidades que plantea el autor. Los conocimientos teóricos, los modelos y las técnicas de intervención son vitales en el proceso de intervención. Sin embargo la multiplicidad de situaciones que enfrentan las personas sin hogar unida en ocasiones a la carencia de servicios, requieren de una intervención más profunda, donde el profesional de ayuda ejecute sus conocimientos desde una perspectiva más humana. Goleman (1996) postulo la Teoría de la Inteligencia Emocional, en la cual uno de sus principales aportaciones es precisamente la

atención a las emociones por encima de las habilidades cognitivas. Destaca que la inteligencia común medida por pruebas estandarizadas resulta insuficiente para el éxito. El postulado general que se presenta en el libro es que la inteligencia emocional es el factor principal del éxito, que incluye otros factores como la empatía, relación con los demás y consigo mismo, el autocontrol, la perseverancia y otras habilidades sociales que facilitan las relaciones humanas. Son, como se ve, aspectos que se han ido desarrollando a lo largo de este trabajo.

Pues bien, una vez planteadas todas estas consideraciones, es el momento de retomar las aportaciones axiológicas de los tres importantes documentos agrupadas en dos momentos expositivos, que ponen de relieve los valores y los principios que deberían regir tanto la formación académica del trabajador social, como las pautas a seguir para el desarrollo de su práctica profesional. Nos referimos, como hemos dicho más arriba, al Código de Ética de Trabajo Social (2011) y el del Colegio de Profesionales del Trabajo Social de Puerto Rico (CTSPR) y a los valores puestos de relieve en el *Code of Ethics* (1999) del National Association of Social Workers (NASW) junto a las Competencias *del Council on Social Work Education* (CSWE).

a.- Código de Ética del Colegio de Trabajadores Sociales de PR

El Código de Ética de Trabajo Social de PR fue aprobado por primera vez en 1982, a tono con los nuevos retos de la profesión y atemperado a la realidad actual. Tuvo su primera revisión el 23 de octubre de 2010. En él se establecen las guías para la práctica de la profesión y regula el comportamiento de los trabajadores sociales. Los principios, filosofía, cánones y valores que se presentan en el documento están fundamentados en la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (1952), donde se destacan la libertad, igualdad, solidaridad y justicia social como valores de referencia.

El documento desglosa 6 principios que debe seguir todo profesional, independientemente del escenario o población en la que tenga que intervenir. Además se destaca lo siguiente: "Reconocerá que su profesión se fundamenta en la dignidad del ser humano. De igual manera, tendrán siempre presente que las gestiones que hacen en su gestión profesional afectan de manera sustancial la vida de otras personas" (pág. 16). Los valores esbozados son los siguientes: servicio, justicia social, dignidad y valor de las personas, importancia de las relaciones humanas, integridad y competencia.

Los lineamientos filosóficos se desglosan en 7 Cánones de Ética: El y la Trabajador/a Social como Profesional; El y la Profesional del Trabajo Social y los/as Participantes; El y la Profesional del Trabajo Social y la Confidencialidad; El y la Profesional del Trabajo Social y sus Compañeros y Compañeras de Profesión; El y la Profesional del Trabajo Social y la Sociedad; El y la Profesional del Trabajo Social y la Supervisión y El y la Profesional del Trabajo Social y la Investigación.

El Canon I, artículo 1 (f) establece lo siguiente:

No discriminará por motivos de raza, color, género, estado civil, edad, origen étnico, ocupación, nacionalidad, necesidades especiales, ideología religiosa/ prácticas religiosas, ideología política, condición de salud, física y mental, condición social, afiliación sindical, orientación sexual, tipos de familias, circunstancias o por cualquier otra razón en la prestación de los servicios.

Si bien es cierto que el tema de la diversidad humana es inherente a todo cuidado, las estadísticas reflejan que la inmensa mayoría de las personas sin hogar pertenecen a grupos como los citados en este canon, o su situación de deambulancia responde a alguno de los motivos citados.

Canon I, artículo 2 (h):

Hará un uso cauteloso y precavido de los diagnósticos de salud física y mental evitando etiquetar y, por consiguiente las personas a base de dichas condiciones.

Tal como se ha mencionado en otros lugares de este trabajo, las personas sin hogar suelen ser etiquetadas, por consiguiente, estigmatizadas por su situación de vida, circunstancias y características que le rodean. De hecho, uno de los grandes retos respecto a este particular a los cuales se debe enfrentar el trabajador social es a la propia estigmatización del estigmatizado, quien ha internalizado hasta tal punto su etiqueta que la usa como su carta de presentación dentro de la sociedad. Esto resulta un impedimento y supone un atraso en el proceso de intervención que de alguna manera perpetúa su situación y atrasa su reinserción en la sociedad.

Canon II, artículo (d):

Respetará el derecho de su participante a la autodeterminación. Para ello, deberá orientar y facilitar la información necesaria para que este tenga todo los elementos en los que pueda fundamentar su toma de decisiones.

Una de las situaciones que mayormente enfrenta la persona sin hogar es la imposición por parte de los programas de ayuda en cuanto a las decisiones que deben tomar, en ocasiones condicionadas a la aceptación de servicios u otros que no necesariamente son del interés del participante, o que aún no ha logrado internalizar la pertinencia de estos. Este fenómeno surge como parte de la errónea concepción de que la persona sin hogar debe aceptar cualquier ayuda o servicio ya que el mismo es totalmente responsable de su situación, añadiéndole a esto que es considerado como una carga o estorbo para la sociedad. Si bien es cierto que la problemática de la deambulancia genera altos costos para el gobierno y las organizaciones sin ánimo de lucro, también es meritorio considerar que la situación de deambulancia surge ante la insatisfacción o fallo del estado benefactor como responsable del bienestar de los ciudadanos.

Estos a su vez comienzan a incumplir con sus responsabilidades y a presentar conductas disfuncionales como respuesta ante esto.

A lo anterior se suma que la demanda de servicios de vivienda, salud y programas de rehabilitación entre otros va en aumento en un momento histórico donde, tanto a nivel nacional como internacional, se atraviesa por una crisis fiscal que abona a la insatisfacción de los servicios de bienestar social. Esta crisis muchas veces obliga a las distintas agencias de servicio a recortar y limitar las alternativas de ayuda, llevando al receptor a aceptar posiciones que no le satisfacen u optar con continuar en su situación de deambulancia.

Canon II, artículo 1 (f):

Evitar prácticas discriminatorias o abusivas contra los participantes a quienes preste servicios, ni condonará tales prácticas cuando sean realizadas por otras personas. Esto incluye los grupos a los que no presta servicios en ese momento.

Entre los diversos roles que lleva acabo el trabajador social se encuentra el de defensor, particularmente de aquellas personas que por diversas circunstancias carecen de la capacidad para hacer valer sus derechos por sí mismos. En el caso de las personas sin hogar, está situación de discrimen se hace presente en todo momento. Esto sucede no solamente por parte de las personas con las que a diario interactúa, sino también, y precisamente, con representantes de agencias de servicio que en el momento de prestar servicios violentan tan primitivo derecho del ser humano.

Canon III, artículo 1 (b):

Salvaguardará el derecho a la confidencialidad que cobija a los participantes. El valor de la confidencialidad conlleva respetar el contenido de la información que provee cada participante al profesional de Trabajo Social. El derecho a la confidencialidad se extiende a la información de los expedientes y de los documentos privados de cada

participante incluyendo información archivada o documentada a través de medios electrónicos que están bajo la responsabilidad del o la profesional de Trabajo Social.

El trabajador social debe distinguirse de otros colectivos por su respeto a la confidencialidad y por ende por su respeto a la dignidad humana de sus participantes. Las historias de vida de las personas sin hogar suelen ser dolorosas y repletas de situaciones inconclusas, que suelen ser motivo de vergüenza y desesperanza para ellos mismos. La estructura de muchas organizaciones no provee para salvaguardar este derecho, por lo que la intervención se vuelve más retadora para el profesional de ayuda, que en muchas ocasiones tiene que hacer malabares para cumplir con la misma. La dignidad humana es un derecho inviolable de todo individuo y no se debe interpretar que por el hecho de que una persona viva en la calle no tenga derecho a que se mantenga confidencialidad en todo lo referido a la información que provee como parte del proceso de ayuda.

Canon V, artículo 1 (a, b, c, d, i):

Reconocerá el contexto social, cultural, político y económico donde presta sus servicios, así como las fuerzas sociales, circunstancias históricas y los problemas sociales que inciden en sus participantes.

Mantendrá al día su conocimiento sobre los problemas sociales del país, sus causas, manifestaciones y efectos en las poblaciones afectadas.

Se insertará en el análisis de los problemas y políticas sociales, con el fin de ofrecer soluciones y recomendaciones sobre estos.

Se esforzará para que los participantes tengan acceso a los servicios y recursos que necesitan para solucionar sus problemas. Para lograrlo, trabajará para que se creen nuevos programas o servicios, se amplíen y mejoren los existentes, a fin de que estos respondan a los grupos servidos.

Demostrará sensibilidad a las prácticas que promuevan la armonía y respeto al cuidado del ambiente.

Toda intervención debe estar fundamentalmente cimentada en el conocimiento no solo de lo pertinente al individuo que se atiende, sino al entorno y circunstancias que rodean su situación y las demás que emergen como parte de éstas. El ser humano visto desde la perspectiva biopsicosocial está en constante interacción con su medio, el cual ejerce total influencia en su comportamiento y en consecuencia en su aportación en la sociedad. No es posible entender el problema de lo micro (individual), sin antes conocer lo meso (las relaciones con los cercanos) y lo macro (como la comunidad y la sociedad) para poder acompañar en la búsqueda de alternativas que sean cónsonas con la realidad. La sociedad está en constante cambio. Motivo por el que el trabajador social debe considerar como parte prioritaria en su agenda de trabajo, mantenerse al día con respecto a los nuevos aspectos que configuran los problemas sociales que impactan al individuo. Por otro lado, la calidad humana del profesional de ayuda, al margen de líneas partidistas o creencias religiosas, es de vital importancia dentro de lo que es considerada una intervención efectiva.

Canon VII, artículo 1 (o):

Propiciará la realización de investigaciones que permitan conocer mejor las necesidades de los y las participantes y los problemas sociales del país, de tal forma que se desarrollen nuevos modelos de intervención y políticas sociales.

Dentro de la cargada agenda del gremio de los trabajadores sociales no debe faltar la investigación como herramienta para mejorar los servicios y atender la problemática de la deambulancia desde un punto de vista de prevención primaria. Diversos estudios se han dedicado al desarrollo del perfil de la persona sin hogar, lo cual resulta vital para poder generar ayudas cónsonas con la realidad. Pero esto no resta importancia al conocimiento y a la

comprensión de los factores que promueven este fenómeno para poder minimizar esta problemática.

De igual forma el Código de Ética de la NASW aprobado en el 1966 esboza cuales son los valores fundamentales, misión y ética que deben regir la profesión de trabajo social. En su preámbulo establece lo siguiente “La función primaria de la profesión de trabajo social mejorar el bienestar humano y ayudar a satisfacer las necesidades humanas básicas de todas las personas, con especial atención a las necesidades y el empoderamiento de las personas que son vulnerables, oprimidas y que viven en la pobreza” (p. 1).

De manera análoga el Código de Ética del CTSPR destaca el servicio, la justicia social, la dignidad humana, la importancia en las relaciones humanas, la integridad y la competencia como los valores esenciales de referencia para el ejercicio de la profesión de trabajador social. Los estándares éticos están divididos en 6 áreas, a saber: los trabajadores sociales y sus responsabilidades éticas con los clientes; los trabajadores sociales y sus responsabilidades éticas con los colegas; los trabajadores sociales y sus responsabilidades éticas en el escenario de práctica; los trabajadores sociales y sus responsabilidades éticas como profesionales; los trabajadores sociales y sus responsabilidades éticas en la profesión de trabajo social y, por último, los trabajadores sociales y sus responsabilidades con la sociedad.

b.- El Consejo de Educación en Trabajo Social (CSWE)

El Consejo de Educación en Trabajo Social (CSWE) fue fundado en 1952 como una asociación nacional sin ánimo de lucro, siendo reconocido por el Consejo para la Acreditación de la Educación Superior como la única agencia de acreditación de la educación del trabajo social en Estados Unidos. Esta Asociación juega un papel sumamente importante en la ejercicio del trabajo social, ya que vigila y protege la educación superior mediante la creación y el mantenimiento de los estándares nacionales de acreditación para los programas de bachillerato y maestría en trabajo social, fomenta la promoción de la formación del profesorado, mediante

la participación en colaboraciones internacionales y asume la defensa de la educación del Trabajo Social y la investigación. La misión del CSWE es principalmente garantizar y mejorar la calidad de la educación en el subgrado de Trabajo Social para una práctica profesional que promueva la justicia social y económica en el individuo, la familia y la comunidad. En la actualidad hay 506 Programas de Bachillerato (grado) y 238 Programas de Maestría acreditados por el CSWE, estando a la espera de su reconocimiento 15 Programas de Bachillerato y 17. Según el CSWE:

El propósito de la profesión de trabajo social es promover el bienestar humano y la comunidad. Guiados por un marco persona-en-medio ambiente, una perspectiva global, el respeto humano la diversidad y el conocimiento basado en la investigación científica, el propósito del trabajo social se actualiza a través de su búsqueda de la justicia social y económica, la prevención de condiciones que limitan los derechos humanos, la erradicación de la pobreza y la mejora de la calidad de vida para todas las personas, local y globalmente. (p. 5)

Para cumplir con este propósito, el CSWE utiliza la Política Educativa y las Normas de Acreditación (EPAS) para acreditar los programas de Trabajo Social a nivel de maestría y bachillerato. EPAS apoya la excelencia académica mediante el establecimiento de competencias profesionales. Permite a los programas utilizar los modelos y métodos tradicionales y emergentes del diseño curricular y por los requisitos de equilibrio que promueven resultados comparables entre los programas con un nivel de flexibilidad que fomenta programas diferenciados.

Los EPAS describen cuatro características de un diseño curricular integrado: misión y objetivos del programa, currículo explícito, currículo implícito y evaluación. La política educativa y las normas de acreditación son conceptualmente vinculadas la una a la otra. Las nueve competencias requeridas por el CSWE se engloban de la siguiente manera: Demostrar

comportamiento ético y profesional; Involucrar a la diversidad y la diferencia en la práctica; Promover los derechos humanos y sociales, económicos y la justicia ambiental; Dedicarse a la práctica informada de la investigación; Participar en la práctica de la política; Participar con individuos, familias, grupos, organizaciones, y comunidades; Evaluar individuos, familias, grupos, organizaciones, y comunidades; Intervenir con los individuos, familias, grupos, organizaciones y comunidades y, por último, Evaluar Practica con los individuos, familias, grupos, organizaciones y comunidades.

Al analizar los tres documentos incluidos en este apartado y la aportación de Ezequiel Ander Egg, los principales valores que deben regir la profesión del trabajo social serían: la persecución de la equidad y la justicia social, el respeto a la dignidad humana y el reconocimiento de la diversidad humana haciendo uso de la competencia cultural. La discusión de los EPAS deja claramente manifestada la importancia de que dichos valores deben ser observados y desarrollados desde el inicio de la formación profesional, asegurando así la eficacia y eficiencia de las intervenciones sociales a nivel micro, meso y macro.

6.2 La Deambulancia en el Currículo del Trabajo Social en Puerto Rico

A través de los capítulos previos a este apartado, se ha discutido la complejidad del fenómeno de la deambulancia y la preparación que debe tener todo profesional que intervenga en el mismo. Teniendo esto claro es meritorio esbozar algunas consideraciones relacionadas con la relevancia que tiene la formación académica que es de lo que vamos a ocuparnos en este momento.

El Aula de clases es el escenario donde, más allá de un intercambio de conocimientos entre estudiantes y profesores, ha de ser el lugar privilegiado que sirva de vehículo transmisor de valores, percepciones y de una cosmovisión. Esto puede ser tanto positivo o negativo, en tanto se tenga presente y claro el discurso ofrecido en torno a temas delicados y controvertidos,

propios de la profesión de trabajo social. Siede (citado por el autor Eroles, 2005), advierte de que en toda intervención socioeducativa se transmiten valores, propuestas, proyectos políticos e imágenes de lo deseable y lo no deseable.

Prueba de ello es el estudio realizado por Pérez Mendoza, Díaz Flórez, y Páez Rodríguez (2013) sobre las representaciones sociales y la práctica e intervención social de un grupo de estudiantes de trabajo social de la Universidad de Cartagena, Colombia. Del estudio se concluye que los estudiantes entrevistados reconocen las problemáticas sociales actuales y la demanda de nuevas formas de intervención social y de valores como autogestión, diversidad cultural, responsabilidad social, ética profesional e interdisciplinaridad como referencia de toda práctica de intervención social. Sin embargo, este mismo estudio destaca que para los estudiantes, los discursos de los profesores son absolutos y asumidos de manera acrítica, quienes durante las entrevistas se mostraron más repetitivos que reflexivos. Esta conclusión deja claro cuán importante es la figura del docente en las intervenciones de los futuros profesionales de la conducta humana.

En ocasiones, lo transmitido no va acorde con los prontuarios o currículos ya sea porque no son considerados o porque determinados temas, como en este caso la deambulancia, no están diseñados como un tema de específico o de cuestión social en el currículo del título. Eroles (2005) define el término cuestión social como un tema incorporado en la agenda pública, y, así, considerado socialmente importante. Precisamente aun cuando el tema de la deambulancia es discutido ampliamente por distintos grupos sociales, y ciertamente ha comenzado a ocupar un lugar importante en la sociedad, no lo ha sido tanto como para ser considerado por muchos como una cuestión social. Tan es así que en las plataformas de gobierno de cada cuatrienio en PR, la deambulancia no figura entre los principales puntos de la agenda de los distintos candidatos.

Como se ha mencionado a lo largo de este trabajo, aunque desde el 2007 está proclamada la “Ley para Crear el Concilio Multisectorial en Apoyo a la Población sin Hogar” (Ley 130), no por eso deja de ser precario el hecho de poder contactar con las distintas agencias que según establece la propia ley deben tener un protocolo de intervención para personas sin hogar. En su mayoría este grupo de personas indicaban desconocer su existencia.

Esto mismo también se observa en los Programas de Trabajo Social, donde la multiplicidad de problemas a los que se enfrentan las personas sin hogar es discutido en algunos programas de forma aislada, o dentro del contenido de otros cursos. Tal como se ha abordado en este trabajo, las personas sin hogar provienen de distintas realidades sociales donde convergen problemas de adicciones, familias disfuncionales, violencia intrafamiliar, salud mental, privación económica y pobreza entre muchas otras.

De la revisión de los diversos estudios sobre esta problemática social del fenómeno de la deambulancia que hemos consultado, se desprende que la magnitud del problema debe ser abordada de manera exclusiva propiciando el estudio del individuo de manera holística en relación a los problemas antes mencionados. Destacamos que en Puerto Rico existen 15 Universidades con una oferta académica de 23 programas de Trabajo Social, de los cuales 14 son de Bachillerato, 8 de Maestría y uno de Doctorado. Todas ellas tienen excelentes ofertas académicas, por lo que no se cuestiona la calidad de las mismas, sino la importancia que se le otorga al tema de la deambulancia como cuestión en torno a la que se dan una serie de confluencias que la convierten en una cuestión de relevancia social. Por eso debe ser un tema a integrar en el currículo académico del Trabajo Social.

La palabra educación proviene del verbo “educare” que significa criar, instruir, hacer crecer, inculcar, indicando un proceso de afuera hacia adentro. Pero también tiene otro significado que proviene de la otra palabra de la que algunos derivan el término ‘educación’. El término es la palabra latina *educere* que se traduce como extraer, sacar afuera, hacer salir,

desarrollar potencialidades en otro (Eroles, 2005). Partiendo de esta definición se puede establecer que la educación que reciben los estudiantes de trabajo social sobre las personas sin hogar y la multiplicidad de problemas que estos enfrentan, ejerce una influencia directa en la percepción que desarrollen sobre este grupo, en la que también influyen las experiencias y conocimientos previos que tenga el estudiante. Regilio (citado por Pérez Mendoza, et al., 2013) señala lo siguiente "toda acción es susceptible de representación y las representaciones únicamente son aprehensibles a través del discurso, en su sentido no restringido de códigos verbales" (p. 22).

Esto nos lleva a decir que la educación en trabajo social representa un enorme reto ya que exige un esfuerzo adicional por parte del profesional en cuidar lo que le transmiten a través de su discurso. De hecho, el Código de Ética de Trabajo Social destaca cuales son los valores y principios que sustentan la profesión. No obstante los profesores provienen de distintas realidades y experiencias, donde desarrollan sus propias percepciones y significados de los distintos problemas sociales. Estas percepciones suelen ser transmitidas a través de lo que se conoce como el currículum oculto, también conocido como currículum escondido, latente, implícito, tácito, silencioso o no escuchado.

El currículum oculto fue puesto al descubierto por primera vez por Phillip W. Jackson en 1968, tras sus investigaciones en metodologías de tipos etnográficos y participativos, además de tener muy presente las interrelaciones entre el sistema educativo y lo que acontece en la sociedad. Dicho currículum oculto o latente se refiere a ciertos componentes o dimensiones del currículum que no son tomados en cuenta por los educadores, por lo que pasan inadvertidos. Sin embargo, como señala Torres Santomé (1991) este tipo de currículum juega un papel destacado en la configuración de unos significados y valores de los que ninguno de los interlocutores son conscientes. Para entender este concepto y no confundirlo con una intención de adoctrinar por parte de los profesores, es conveniente destacar algunos elementos del currículum oculto. Santos

(1994) destaca que el mismo es subrepticio, entiéndase que influye de manera oculta en la información que se recibe de manera osmótica, no percibida por parte del estudiante. Otra característica es la omnipresencia en el sentido de que la transmisión de valores está presente constantemente en el discurso, en el comportamiento y en las actitudes. Es omnímodo, ya que puede tomar múltiples formas. Es reiterativo ya que al pasar inadvertido ocurre de manera constante y repetitiva. Finalmente, y por contraposición con el currículo explícito es invaluable ya que al no estar establecido, no pasa por un proceso de evaluación, ni se pueden valorar las repercusiones que tiene. En definitiva, la no existencia de un curso específico donde se aborda el tema de la deambulancia y sus distintas dimensiones, corre el enorme riesgo de dejarlo en manos del uso del currículo oculto. Por eso sostiene Prieto Murcia (1990) que "...los contenidos programáticos (programas oficiales), los contenidos definidos por el profesor (discurso de la clase) y los contenidos no explicitados o tácitos (currículo oculto) corresponden en gran medida a una cosmovisión de grupos determinados" (p. 81).

En el caso concreto de la docencia de Trabajo Social, los distintos programas que desarrollan el currículo tienden a tratar el tema de la deambulancia como parte del contenido de otros cursos como son los cursos relativos a derechos civiles, problemas sociales, diversidad y opresión, pobreza y desigualdad, problemas sociales contemporáneos, trabajo social con individuos, grupos y comunidades, conducta humana y ambiente social, entre otros. Como ya hemos mencionado antes, estos cursos abordan el tema de manera aislada desde los distintas problemáticas sociales que promueven y perpetúan la deambulancia.

Sin embargo, la propuesta educativa de este trabajo consiste en reclamar el desarrollo de cursos específicos sobre el fenómeno de la deambulancia, en los cuales se incluyan tópicos como los factores precursores, la intervención desde el trabajo social (modelos, teorías y técnicas), historia, coordinación de servicios y otros. La magnitud del problema de las personas sin hogar va más allá de una simple discusión y merece ser atendido con la premura e

importancia con la que se abordan otros problemas sociales como el maltrato a menores, la violencia doméstica o la salud mental, entre otros. Para ello, nada mejor que involucrar a los estudiantes en escenarios de atención a esta población, tal y como hemos propuesto a través de la categoría de competencia cultural que hemos estudiado antes en este trabajo.

CONCLUSIONES

El tema de las personas sin hogar es sumamente abarcador, porque en él se concitan y se desprenden múltiples temas que son pertinentes para la comprensión de este terrible fenómeno de la deambulancia que cada vez se hace más presente, no solamente en nuestra sociedad, sino a nivel mundial. La indiferencia hacia el fenómeno de la deambulancia y hacia otros tantos problemas que nos aquejan, distraen la atención del mismo acrecentándolo y convirtiéndolo en algo cotidiano. Y no sólo cotidiano, sino que tendemos a entenderlo como algo normal y explicable cuando se le evalúa desde una mirada estigmatizadora.

Los resultados del cuestionario que componen la estructura del estudio sociológico de la deambulancia aplicado a los propios estudiantes de Trabajo social, nos ha permitido sacar a la luz múltiples consideraciones y prejuicios sobre la deambulancia. Y también, a la vez, señalar propuestas teóricas, metodologías, actitudes, valores... que han de teñir de sentido la intervención que como profesionales han de llevar a cabo los estudiantes de trabajo social. Sin olvidar que la propuesta que sostiene este trabajo es la de propiciar la inclusión en el currículo de Trabajo Social de este tema por la cantidad y la diversidad de aspectos que confluyen en él y que le convierten en un problema social presto a la intervención de los trabajadores sociales.

Por estas y otras razones que han quedado esbozadas en este trabajo y a la luz de los objetivos propuestos con ayuda de la bibliografía que hemos estudiado, se esbozan las siguientes conclusiones:

1. Debido a la magnitud del fenómeno de la deambulancia, se considera pertinente la creación de cursos específicos sobre el tema y una mayor exposición de estudiantes a escenarios de práctica profesional donde se atienda la población bajo estudio. En esta misma línea, se destaca la importancia del desarrollo de campañas, conversatorios y actividades encaminadas a la concientización sobre el tema.
2. El estudio de campo realizado para este trabajo denotó, en términos generales, que los participantes del mismo – estudiantes de Trabajo Social - no tenían altos niveles de estigma, que es la consideración bajo la que hemos intentado describir la manera de entender y de ver el fenómeno social de la deambulancia. Sin embargo lo deseable es que fueran mínimos, tomando en consideración la naturaleza de la profesión del trabajo social. No se puede descartar la posibilidad de sesgo que tienen las respuestas ofrecidas por los participantes, por lo que está presente la posibilidad de que los resultados no sean necesariamente cónsonos con el sentir de los mismos.

3. Los trabajadores sociales no están exentos de presentar estigmas hacia las personas sin hogar, por lo que en el ámbito profesional se recomienda el desarrollo de educaciones continuas referidas al tema que nos ocupa, no solamente para aquellos profesionales que se encuentran en la práctica, entiéndase servicio directo, sino para los que se encuentran en la academia. Estos últimos son precisamente la pieza clave en el proceso de formación de los futuros trabajadores sociales, por lo que su preparación al respecto es de vital valor.
4. Aun cuando existe una política pública en torno a las personas sin hogar, es meritoria la creación de nuevas leyes y protocolos que sean cónsonos con las necesidades actuales de la población. Se pudo constatar que no todos los servidores públicos encargados de velar por el cumplimiento de estos protocolos tienen pleno conocimiento de los mismos. A su vez se destaca la importancia de la creación de campañas de prevención y sensibilización, que sirvan como base para la participación del grueso de la sociedad en la atención a este fenómeno.
5. Como establece la Teoría del Estigma, en los procesos sociales no solamente juega un papel importante la persona que estigmatiza, sino también y no menos importante la persona estigmatizada. La manera en la que este último asuma el estigma del cual es sujeto será determinante para su comportamiento, para su toma de decisiones y para los procesos de rehabilitación, en aquellos casos donde lo amerita. Debido a esto se recomienda una investigación que estudie el autoconcepto de las personas sin hogar, típicamente estigmatizadas en nuestra sociedad. Se sugiere la historia de vida, como la técnica de investigación más adecuada para permitirnos traducir eventos cotidianos, recuerdos, anécdotas y gestos en una historia que facilita entender la interacción existente entre la historia personal de quien la narra y su historia social. En el Trabajo Social la reconstrucción de historias de vida, redundará en una intervención basada en la realidad del participante vista desde su propia perspectiva, permitiendo así una visión holística del mismo, elemento esencial para una intervención exitosa.
6. A destacar también los aspectos biosociales, espirituales... que han de concitarse en la intervención social de la deambulancia y que el trabajador social debe conocer y

manejar para el tratamiento adecuado de la persona sin hogar. De ahí la importancia de la competencia cultural y del tratamiento particularizado que ha de tener la actuación profesional de los susodichos trabajadores.

7. En la dinámica de intervención profesional ha de estar presente el tema de las fortalezas y de la resiliencia para convertir al propio sujeto de intervención en el protagonista de su propio compromiso para superar las dificultades y convertirlas en retos para su realización como persona con dignidad. En este sentido, labor del profesional será acompañar este proceso de empoderamiento para que el ‘estigmatizado’ logre superar la marca que le definía como tal.
8. De una importancia no menor es la referencia axiológica que ha de regir el acto profesional del trabajador social. A este respecto, los principales valores que deben regir la profesión del trabajo social serían: la persecución de la equidad y la justicia social, el respeto a la dignidad humana y el reconocimiento de la diversidad humana haciendo uso de la competencia cultural. En ellos y en sus aplicaciones específicas a los diversos problemas sociales, el trabajador social encontrará no sólo la eficacia de su labor sino sobre todo la eficiencia de una dedicación a solventar problemas humanos.
9. Los participantes del estudio de campo pertenecen a un solo programa académico a nivel subgraduado, lo cual no permite hacer inferencias o comparaciones con estudiantes de otros pueblos o grados más avanzados. Se recomienda realizar el mismo estudio, ampliando la población con estudiantes de los 23 programas académicos que tenemos actualmente en Puerto Rico. También sería beneficioso hacer un estudio comparativo con estudiantes de trabajo social de otros países.
10. Como se ha puesto de manifiesto en diversos momentos del desarrollo de este trabajo, la percepción que tengan los profesores de las personas sin hogar es determinante, ya que es aislada de los códigos de ética de la profesión y los currículos –currículo oculto-, y la misma parte de sus experiencias personales y tiene un efecto directo en los procesos de enseñanza. Se recomienda realizar el mismo estudio de campo con profesores de trabajo social de manera concurrente con los estudiantes en curso, lo cual permitía establecer correlaciones entre los niveles de estigma de ambos grupos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abuelos criando nietos. (2013, 29 de marzo). *El Nuevo Día*. Recuperado de <http://www.elnuevodia.com/estilosdevida/hogar/nota/abueloscriandonietos-1478339>
- Acevedo Denis, E. (2011, Abril 22). Cada deambulante vive su infierno en la tierra. *NotiCel*. Recuperado de <http://www.noticel.com/noticia/101173>
- Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción. (2008-2009). *Características sociodemográficas y epidemiológicas de la clientela atendida en los programas de salud mental de assmca para el año fiscal 2008-2009*. Recuperado <http://www2.pr.gov/agencias/assmca/Pages/Estadisticas.aspx>
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales-DSM 5* (5ta ed.). Madrid, España: Editorial Médica Panamericana.
- Aumentan las querellas por maltrato a ancianos. (2013, 18 de mayo). *El Nuevo Día*. Recuperado de <http://www.elnuevodia.com>
- Allen, S. F., & Tracey, E. M. (2008). Developing student knowledge and skills for home-based social work practice. *Journal of Social Work Education*, 44(1), 125-143.
- Ander-Egg, E. (1995). *Diccionario del trabajo social*. Buenos Aires, Argentina: Lumen.
- Ander-Egg, E. (1996). *Introducción al trabajo social*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Lumens/Humanitas.
- Barada Castro, Michelle (2010) El deambulante como sujeto de derecho. *Revista Estudios Críticos del Derecho*. Recuperado de <http://www.ramajudicial.pr/academia/El-Deambulante-Como-Sujeto-de-Derecho.pdf>
- Baringoltz, S. (2005, Junio) *La importancia del estilo personal del terapeuta y el vínculo*

- como herramientas terapéuticas*. Trabajo presentado en International Congress of Cognitive Psychotherapy, Sweden.
- Barker, R. L. (2003). *The social work dictionary* (5th ed.). Washington, DC: National Association of Social Workers.
- Barker, S. L., & Floersch, J. E. (2010) Practitioners' understandings of spiritually: Implications for social work education. *Journal of Social Work Education*, 46(3), 357-370.
- Batista García, N. L. (2010). *Entrevista, planificación y redacción de expedientes: Procesos fundamentales en las profesiones de ayuda psicológica*. Hato Rey, Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Burgos Ocasio, H., Reyes Rivera, J. O., Hernández Bello, Z. (2013). *La familia puertorriqueña: un acercamiento socio-histórico*. Ponce, Puerto Rico: Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico.
- Bravo, M., Canino G. & Rubio, M. (1991) Importancia de la familia como recurso de apoyo social en Puerto Rico. *Puerto Rico health sciences journal*, Vol. 10, no. 3, p.149-56
- Cabrera Cabrera, P. J. (1998) *Huéspedes del aire: Sociología de las personas que viven sin hogar en Madrid*. Madrid, España: Universidad Pontifica de Comillas.
- Campinha-Bacote, J. (2002). The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: A model of care. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 181-184.
Recuperado de <http://tcn.sagepub.com/content/13/3/181.full.pdf>
- Canda Moreno, F. (2010). *Diccionario de pedagogía y psicología* (3ra ed.). Madrid, España: Cultural.
- Cao, R., & Nazario, N. (1993). *Costos sociales de la deserción escolar en Puerto Rico*. [San Juan, Puerto Rico]: Proyecto Nexos, Fundación Educativa Ana G. Méndez.

Cingolani, Judith (1984). *Working with involuntary clients: Practitioners' perspective and strategies*. Recuperado de

https://kb.osu.edu/dspace/bitstream/handle/1811/33890/6_Cingolani_paper.pdf?sequ..

Coalición de Coaliciones. (2013). *Datos reveladores de personas sin hogar en Puerto Rico*.

Recuperado de <http://www.coaliciondecoaliciones.org>

Colon Soto, A. (2005). “*Saliendo de la calle*”: Conocimientos sobre la política “McKinney-Vento Homeless Assistance Act” de los administradores de programas de vivienda transitoria con servicios de apoyo dirigidos a personas sin hogar, como se implementan los programas y la forma de evaluar los resultados obtenidos (Tesis de maestría inédita). Universidad de Puerto Rico, Río Piedras.

Colón Reyes, L. (2005) *Pobreza en puerto rico: Radiografía de un proyecto americano*.

Río Piedras, Puerto Rico: Editorial Nueva Luna.

Colón Castillo, M. (2005, Agosto) *¡Y dale con las teorías!* Trabajo presentado en la Cuarta Conferencia de Trabajo Social Forense, San Juan. Puerto Rico.

Collado, A. (2014, 3 de junio). Con nuevo presidente la Universidad Carlos Albizu. *El Nuevo Día*. Recuperado de

<http://www.elnuevodia.com/noticias/locales/nota/connuevopresidentelauniversidadcarlosalbizu-1786103/>

Congress, E. P., & González, M. J. (2013) *Multicultural perspectives with families in social work practice* (3rd ed.). New York, NY: Springer.

Cowger, Charles D. (1994) *Assessing client strengths: Clinical assessment for client empowerment*. *Journal Social Work*, 39(3), 262-268. Recuperado de https://www.preventchildabuseenj.org/documents/fop_admin/9407122511.pdf

- Crespo, Héctor L. (2008) Análisis de Tesis realizadas en la Universidad de Puerto Rico y Universidad Metropolitana del Recinto de Cupey concerniente a la deserción escolar en Puerto Rico. Universidad Metropolitana, Escuela de Educación, Programa Graduado
- De la Paz Elez, Pedro. La intervención en trabajo social desde la perspectiva de las fortalezas. *Cuadernos de Trabajo Social*, 24, 155-163.
- Deambulante de Santurce narra su historia. (2014, 12 de abril). *El Nuevo Día*. Recuperado de <http://www.elnuevodia.com>
- Department of Homeland Security. (2006). *Yearbook of immigration statistics: 2004*. Washington, DC: Office of Immigration Statistics.
- Derezotes, David & Hodge David (2008) Postmodernism and spiritually: Some pedagogical implications for teaching content on spiritually. *Journal of Social Work Education*, 44(1), 103-124.
- Pérez Mendoza, L., Díaz Flórez, Y., & Páez Rodríguez, G. (2013). Discurso, representaciones sociales y prácticas sobre intervención social. Voces de estudiantes de trabajo social de la Universidad de Cartagena. *Tendencias & Retos*, 18(2), 19-40.
- Disdier, O.M., Lugo, R., Irizarry, M. (2015). Perfil del Maltrato de Menores en Puerto Rico: Año Fiscal Federal 2012-2013. Instituto de Estadísticas de Puerto Rico y Departamento de la Familia. Recuperado de www.estadisticas.gobierno.pr.
- Dimas Soberal, J. (s.f.). Los deambulantes, consecuencia, de ¿qué? o de ¿quién? Recuperado de <http://www.parroquias.org/contenido/2009037.html>
- Dreher, J., & López, D. G. (2013). *Fenomenología del poder*. Bogotá, Colombia: U. Santo Tomás.
- Identifican problemas principales de salud mental en Puerto Rico. (2014, 25 de octubre). *El*

- Nuevo* *Día*. Recuperado de <http://www.elnuevodia.com/noticias/locales/nota/identificanproblemasprincipalesdesaludmentalenuuertorico-1879793>
- Eroles, C. (2005). *Glosario de temas fundamentales en trabajo social*. Buenos Aires, Argentina: Espacio Editorial
- Fandiño, M., & Mora, M. (2015, 4 de julio). El enfoque ecológico de la familia y el trabajo social. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/>
- Fernández García, T., & Lorenzo García, R. (Eds.). (2015). *Trabajo social: Una historia global*. España: McGraw Hill/Interamericana de España.
- Fernández García, T., Lorenzo García, R., & Vázquez, O. (Eds.). (2012). *Diccionario de trabajo social*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- Fernández, M.A. (2004) El impacto de la enfermedad en la familia. *Revista de la Facultad de Medicina*. UNAM. Vol. 47, no. 6 , 251-254
- Fidalgo Castro, V. (s.f.). *Inclusión social y personas sin hogar* (Trabajo fin de grado inédito).
- Franco, M. Y Blanco, L. (1998) Modelos de intervención en Trabajo Social. En *Familia y Trabajo Social* .Eroles, C. Coord. Editorial Espacio Universidad de Valladolid, España.
- Navarro Fernández, M. N., Darder Mayer, M. J. (2010). Trabajo social en la calle con personas con enfermedades de salud mental. *Cuadernos de Trabajo Social*, 23 (2010), 381-401.
- Gervilla, Ángeles (2008) *Familia y Educación Familiar*. Narcea S.A. De Ediciones
- Gimeno Sacristán, J., & Pérez Gómez, A. I. (2005) *Comprender y transformar la enseñanza*. Madrid, España: Ediciones Morata.
- Gitterman, A. (Ed.). (2001) *Handbook of social work practice with vulnerable and resilient Populations* (2nd ed.). New York, NY: Columbia University Press.
- Goffman, E. (1963). *Stigma. Notes on the management of spoiled identity*. New York, NY:

Simon & Shuster.

Goicochea Fuentes, F. (2008). *Disfunciones sociales y factores prototipos identitarios: Pobreza y marginación*. Hato Rey, Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.

Golman, D. (1995). *Inteligencia emocional*. Barcelona, España: Kairós.

González Angel (2004) Palabra sobre Palabra. España: Seix Barral

Gómez Trenado, R. (s. f.). Una metodología de intervención social. Aplicación práctica de la relación de ayuda desde el método de trabajo social. *Documentos de Trabajo Social*, (47). Recuperado de http://www.trabajosocialmalaga.org/archivos/revista_dts/47_11.pdf

Gómez Gómez, F. (2005). Investigación sobre un nuevo método de supervisión profesional: Las constelaciones en trabajo social. *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, (71), 101-126.

Gritan frustración los desamparados. (2012, 29 de abril). *EL Nuevo Día*. Recuperado de <http://www.elnuevodia.com/noticias/locales/nota/gritanfrustracionlosdesamparados-1246115>

Guardiola Ortiz, D., & Serra Taylor, J. A. (2002). *Política social y trabajo social en puerto Rico: Desafíos y alternativas para el siglo XXI*. Hato Rey, Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.

Hartman, A. (1978). Diagrammatic assessment of family relationships. *Social Casework*, 59(8), 465-476. Recuperado de <http://www.historyofsocialwork.org>

Haskett, M., Perlman, S., & Cowan, B. A. (Eds.). (2014). *Supporting families experiencing homelessness*. New York, NY: Springer Science+Business Media.

Haskins, M., Saunders J., Vázquez, M. (2015) Cultural competence: A journey to an elusive goal. *Journal of Social Work Education*, 51(1), 19-35.

Heinz, K. (2005) *Diccionario enciclopédico de sociología*. Madrid, España: Herder.

- Hepworth, D. H., & Larsen, J. A. (1986). *Direct social work practice: Theory and skills* (2nd ed.). Chicago, IL: Dorsey.
- Herman, D. B., Susser, E. S., Struening, E. L., & Link, B. L. (1997) Adverse childhood experiences: Are they risk factor for adult homelessness? *American Journal of Public Health*, 87(2), 249-255. Recuperado de <http://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.87.2.249>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. P. (2010) *Metodología de la investigación* (5ta ed.). México: Mc Graw-Hill/Interamericana.
- Hodge, D. (2005). Perceptions of compliance with the professions ethical standards that address religion: A national study. *Journal of Social Work Education*, 41, 279-298.
- Hunter, C. A., Moen, J. K., Raskin M. (Eds.). (2014) *Social work field directors*. Chicago, IL: Lyceum.
- Irizarry Resto, C. (2012, 1 de febrero). Complejo el cuadro de la deambulancia crónica en Puerto Rico. *El Nuevo Periódico de Caguas*. Recuperado de <http://www.elperiodicopr.com>
- Juárez Rodríguez, A. (2012). Construir desde las fortalezas: Trabajo social y resiliencia. *Miscelánea Comillas*, 70(136), 5-36. Recuperado de <http://revistas.upcomillas.es/index.php/miscelaneacomillas/article/view/718/594>
- Junta de Planificación. (2012). *La encuesta sobre la comunidad de Puerto Rico*. Recuperado de http://www.jp.gobierno.pr/Portal_JP/Portals/0/Censo/PRCS_EGP_UPR.pdf
- Kendall, Diana (2012) *Sociología en nuestro tiempo*. (8va edición) Méjico, D.F.: CENGAGE Learning
- Kirst-Ashman, K. K., & Zastrow, C. (2010). *Understanding human behavior and social environment*. (8th ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole.

Ley Núm. 121 de 1986. *Carta de derechos de las personas de edad avanzada*. Recuperado de

<http://www.lexjuris.com/LEXMATE/EdadAvanzada/lex1986121.htm>

Ley Núm. 408 de 2000. *Ley de salud mental de puerto rico*.

<http://www.lexjuris.com/lexlex/Leyes2000/lex2000408.htm>

Ley Núm. 203 de 2004. *Ley de la oficina del procurador(a) de las personas de edad avanzada*.

Recuperado de <http://www.lexjuris.com/LEXMATE/EdadAvanzada/lex2004203.htm>

Ley Núm. 54 de 1989. *Ley de prevención e intervención con la violencia doméstica*.

Recuperado de <http://www.lexjuris.com/lexlex/lex89054.htm>

Ley Núm. 46 de 2002. *Para enmendar la regla 171 de las Reglas de Procedimiento Criminal*

de 1963. Recuperado de

<http://www.lexjuris.com/LEXLEX/Leyes2002/lex2002046.htm>

Ley Núm. 27 de 2007. *Ley para la prestación de servicios de salud a personas sin hogar en*

las facilidades de salud. Recuperado de

<http://www.lexjuris.com/lexlex/Leyes2007/lex2007027.htm>

Ley Núm. 130 de 2007. *Ley del concilio multisectorial en apoyo a personas sin hogar*.

Recuperado de <http://www.lexjuris.com/lexlex/Leyes2007/lex2007130.htm>

Ley Núm. 7 de 2009. *Ley especial declarando estado de emergencia fiscal y estableciendo*

plan integral de estabilización fiscal para salvar el crédito de Puerto Rico. Recuperado

de <http://www.lexjuris.com/lexlex/Leyes2009/lex2009007.htm>

Ley Núm. 54 de 2011. *Ley de intervención e prevención con la violencia doméstica*.

Recuperada de <http://www.lexjuris.com/lexlex/lex89054.htm>

Ley Núm. 246 de 2011. *Ley para la seguridad, bienestar y protección de menores*.

Recuperado de <http://www.lexjuris.com/lexlex/Leyes2011/lex2011246.htm>

Ley Pública 100-77 de 1987. *Steward B. McKinney Homeless Assistance Act*. Recuperado de

<https://www.govtrack.us/congress/bills/100/hr558/text>

Llamas Gorde, F. (2003). *La entrevista en trabajo social: conceptos y destrezas básicas*. Hato Rey, Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.

Lambie, Rosemary (2008) *Family Systems within Educational children who are a risk or have special needs*. (3rd Edition). Denver, Colorado: Love Publishing

Lindsey, Elizabet W. (2005) Study Abroad and Values Development in Social Work Students. *Journal of Social Work Education*. Council on Social Work Education. Vol. 41. pp. 229-250.

Maldonado Santiago, N. (2008). Estudio exploratorio sobre el maltrato de menores y sus efectos en el aprovechamiento académico. *Revista Griot*, 1(3). Recuperado de <http://revistagriot.uprrp.edu/archivos/2008010306.pdf>

Manual del Estudiante de Trabajo Social (2012) Universidad Sagrado Corazón.

Recuperado el 5 de agosto de 2015, en http://www.sagrado.edu/publicaciones/manual_est_TRSOC.pdf

Marrero, Rose M. (2008). *Las personas sin hogar: Confinados/as de la calle. La construcción de la población sin hogar y sus implicaciones para la política pública* (Tesis de maestría inédita). Universidad de Puerto Rico, Río Piedras.

Martínez, M. F., Martínez, J., & Calzado, V. (2006) La competencia cultural como referente de la diversidad humana en la prestación de servicios y la intervención social. *Intervención Psicosocial*, 15(3). Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592006000300007

Marzán, M., Rodríguez, S., Varas, N. (2013) Stigma and Homophobia: Persistent Challenges for HIV Prevention among Young MSN in Puerto Rico. *Revista de Ciencias Sociales*, Verano-Invierno. No. 26. Río Piedras: UPR. Pág. 50-59.

Maslow, A. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396. Recuperado de <http://psychclassics.yorku.ca/Maslow/motivation.htm>

- May, Dean, Snyder, Cindy & Peeler, Janelle (2008) Combining Human Diversity and Social Justice Education: A Conceptional Framework. Journal of Social Work Education. Council on Social Work Education. Vol. 44. pp. 145-162
- Meléndez Montes, C. M. (2013). *Percepción que tienen los estudiantes de trabajo social a nivel graduado y subgraduado de una institución universitaria del área sur sobre la violencia intrafamiliar* (Tesis de maestría inedita). Pontificia Universidad Católica, Ponce, Puerto Rico.
- Mercado Alvarado, J. (2006). *Comparación de las características de riesgo personales psicosociales que promueven la deambulancia entre los deambulantes crónicos y los no crónicos en el Municipio de Caguas* (Disertación doctoral inédita). Universidad Carlos Albizu, San Juan, Puerto Rico.
- Morales, Lourdes I. (2013) La espiritualidad en trabajo social: Influencias, métodos y estrategias para su avalúo. Análisis, (14), 74-95.
- Moreira, M. (2005). Aprendizaje significativo crítico. Indivisa, Boletín de estudios e investigación. Madrid, España: 6, 83-102.
- Moreschi, G. (2010). *Diferentes tipos de terapia*. Recuperado de <http://gracielamoreschi.com.ar/diferentes-tipos-de-terapia>
- Morrow, Helen (2011) Integrating Deliberative Justice Theory into Social Work Policy Pedagogy. Journal of Social Work Education. Council on Social Work Education. Vol. 47. pp. 389-402.
- Murdach, A. D. (1980). Bargaining and persuasión with nonvoluntary client. *Social Work* 25(6), 458-461.
- National Center on Elder Abuse. (1998). *The national elder abuse incidence study*. Recuperado de http://www.aoa.acl.gov/AoA_Programs/Elder_Rights/Elder_Abuse/Index.aspx

- Nieto Bedoya, M. (1991). Los textos escolares transmisores del currículo oculto. *Revista Pedagógica*, (7), 75-84. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2254673>
- Nuevo perfil del deambulante boricua. (2014, 7 de julio). *El Nuevo Día*. Recuperado de <http://www.elnuevodia.com/noticias/locales/nota/nuevoperfildeldeambulanteboricua-1808926>
- O'Brien, G. V. (2009). Metaphors and the pejorative framing of marginalized groups: Implications for social work education. *Journal of Social Work Education*, 45(1), 29-48.
- Orlandi, M. A. (1991) Defining cultural competence: An organizing framework. In M. A. Orlandi (Ed.). *Cultural competence for educators* (pp. 293-299). Rockville, MD: U. S. Department of Health and Human Services
- Osorio, M. (2005). *Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales*. Argentina: Editorial Heliast.
- Payne, M. (1995) *Teorías contemporáneas al trabajo social: Una introducción crítica*. México: Ediciones Paidós
- Pedersen, P. (2000). *A handbook for developing multicultural awareness* (3rd ed.). Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Petr, C. G., & Walter, U. M. (2005). Best practice inquiry: A multidimensional, value-critical framework. *Journal of Social Work Education*, 44, 251-268.
- Portela López, R. (2014). *Estudio de salud revela las enfermedades más prevalentes en Puerto Rico*. Recuperado de <http://www.noticel.com/noticia/156779/estudio-de-salud-revela-las-enfermedades-mas-prevalentes-en-puerto-rico.html>
- Prieto Murcia, M. (1990) La práctica pedagógica en el aula: Un análisis crítico. *Revista*

Educación y Pedagogía, (4), 73-92. Recuperado de <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/revistaeyp/article/viewFile/5624/5045>

Purnell, L. D., & Paulanka, B. J. (2008). *Transcultural health care: A cultural competent approach*. Philadelphia, PA: F. A. Davis.

Reichert, E. (2011). *Social work and human rights: A foundation for policy and practice* (2nd ed.). New York, NY: Columbia University Press.

Rein, M., & White, S. H. (1981). Knowledge for practice. In Gilbert, N. & Specht, H. (Eds.). *Handbook on social work services* (624). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Rivera Torres, T. (2010) *La criminalización de la pobreza en Puerto Rico a través de los códigos de orden público vis a vis la vigencia y vivencia de los derechos humanos en nuestro ordenamiento jurídico: una mirada al caso de los y las deambulantes*. Recuperado de <http://www.fundacionsupremo.org>

Robbins, S. P., Pranab, C., & Canda, S. P. (2012). *Contemporary human behavior theory: A critical perspective for social work* (3rd ed). Boston, MA: Allyn & Bacon.

Rodríguez, N. (2014). *Pobreza en Puerto Rico: Una mirada desde las experiencias de las personas que habitan en sectores empobrecidos*. Hato Rey, Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.

Rooney, R. H. (2009). *Strategies for work with involuntary clients* (2nd ed.). New York, NY: Columbia University Press.

Rosa Soberal, R. (2007). *La diversidad cultural: Reflexión crítica desde un acercamiento interdisciplinario*. Hato Rey, Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.

Rosario Pabón, Z. Y., & León López, L. E. (2012). Características sociodemográficas de las jefas de familias sin cónyuge presente, Puerto Rico: 2005-2009. *CIDE Digital*, 3(1-2), 119-1267

<http://soph.md.rcm.upr.edu/demo/index.php/cide-digital/publicaciones>.

- Rozas, L. (2007). Engaging dialogue in our diverse social work student body: A multilevel theoretical process model. *Journal of Social Work Education*, 43(1), 5-30.
- Ruiz González, M. (1997). *La práctica del trabajo social: De lo específico a lo genérico* (2da ed.). Rio Piedras. Puerto Rico: Editorial EDIL.
- Saleebay, D. (2012). *The strenghts perspective in social work practice* (3rd ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Santana L., A., & Sandoval S., M. P. (2005). Metodologia de intervencion profesional III- Familias. Recuperado de <https://drive.google.com/file/d/0BycVXVFHoWOpU1QyQWhpZDFCOG8/view>
- Santos Guerra, M. A. (1994): Entre batidores. El lado oculto de la organización escolar. Ed. Aljibe. Archidona.
- Seligman, M. E. P., Acasia, A. C., & Steen, T. (2004). A balanced psychology and a full life. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 359(1449), 1379-1381. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1098/rstb.2004.1513>
- Senreich, E. (2012) An inclusive definition of spirituality for social work education and practice. *Journal of Social Work Education*, 49(1), 548-563.
- Serrano, I., Toro, J., Varas, Díaz (2004) *Estigma y diferencia social: VIH/SIDA en Puerto Rico*. Colombia: Ediciones Huracán.
- Solomon, B. (1976). *Black empowerment: Social work in oppressed communities*. New York, NY: Colombia University Press.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA]. (2015). *Peer support and social inclusion*. Recuperado de <http://promoteacceptance.samhsa.gov/topic/housing/default.aspx>
- Sue, D. W., Arredondo, P., & McDavis, R. J. (1992). Multicultural counseling competencies

- and standards: A call to the profession. *Journal of Counseling & Development*, 70, 477-486.
- Sue, D. W., Ivey, A. F., & Pedersen, P. B. (1996). *A theory of multicultural counseling and therapy*. San Francisco, CA: Brooks/Cole.
- Summers, G. F. (1982). *Medición de actitudes*. México: Trillas.
- Torres Santomé, J. (1991) *El curriculum oculto*. Madrid, España: Ediciones Morata.
- U. S. Department of Housing and Urban Development. (2014). *Obama administration renews critical support for nearly 7,100 local homeless program across the U.S.* Recuperado de http://portal.hud.gov/hudportal/HUD?src=/press/press_releases_media_advisories/2014/HUDNo.14-032
- Valdivia Sánchez, C. (2008). La familia: Concepto, cambios y nuevos modelos. *La Revue du REDIF*, 1, 15-22. Recuperado de <http://www.edumargen.org/docs/curso44-1/apunte04.pdf>
- Vinter, R. D. (1969). *Principios para la práctica del servicio social de grupo*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Humanitas.
- Walker, L. 1979. The Battered Women. "The Battered Woman Syndrome Study". En D. FINKELHOR, R.J. Current Family Violence Research. Sage, Beverly Hill. Nueva York: Harper & Row Publishers.
- Wayne, J., Bogo, M., & Raskin, M. (2010). Field education as the signature pedagogy of social work education. *Journal of Social Work Education*, 46(3), 327-339.
- Yañez Pereira, V. R. (2014). El trabajo social en contextos de alta complejidad. *Interacción y Perspectiva. Revista de Trabajo Social*, 4(1), 215-220. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5154908>

ANEXOS

ANEXO A

Consentimiento del Participante

Estimado/a participante:

Soy estudiante de Universidad Complutense, Madrid. Facultad De Filosofía, Departamento De Filosofía Del Derecho, Moral y Política (Ética y Sociología). Como parte de los requisitos para obtener el grado de doctora estoy realizando una investigación que lleva como título: *El Rostro de la Deambulancia: Estudio Crítico del Discurso de los Estudiantes de Trabajo Social*. Usted ha sido seleccionado/a para participar de la misma, la cual consiste en completar un cuestionario en dos partes; la primera recoge los datos sociodemográficos y la segunda mide los estigmas sobre las personas sin hogar.

La información obtenida a través de este estudio será estrictamente confidencial y su nombre no será utilizado.

Usted tiene derecho de retirar el consentimiento de participación en cualquier momento. Su participación no conlleva ningún riesgo ni beneficio. Los resultados de la investigación estarán disponibles en la Biblioteca de la Universidad Complutense, Madrid.

Si tiene alguna pregunta sobre la investigación se puede comunicar con la investigadora Florencia Velázquez Morales al (787)528-2185. Si desea participar de la investigación favor completar el documento adjunto.

Cordialmente,

Profesora Florencia Velázquez Morales, LMSW

Investigadora

Autorización

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado y ha contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en la investigación. : El Rostro de la Deambulancia: Estudio Crítico del Discurso de los Estudiantes de Trabajo Social. He recibido copia de este procedimiento.

Nombre en letra de molde

Fecha

Firma del participante

ANEXO B

CUESTIONARIO DE INVESTIGACIÓN

Profesora Florencia Velázquez Morales, LMSW

PARTE I

Datos Socio Demográficos

Propósito: Este instrumento tiene como propósito recopilar información socio demográfica de los participantes.

Instrucciones: Favor de leer cuidadosamente cada una de las aseveraciones. Haga una cruz (X) en la respuesta correspondiente. Asegúrese de seleccionar una sola respuesta por cada una de las aseveraciones.

1. Género

_____Femenino _____Masculino

2. Edad

_____21-25 años _____26-30 años _____31-35 años _____36 años en adelante.

3. Estado Civil

_____Soltera _____Casada _____Divorciado/a _____Viudo/a
_____En convivencia

4. Grado académico completado

_____1^{er} año _____2^{do} año _____3^{er} año _____4^{to} año
_____5^{to} año

5. ¿Alguna vez has sido voluntario/a en alguna institución que ofrezca servicios a las personas sin hogar?

_____Si _____No

Si su respuesta es afirmativa favor de contestar la siguiente pregunta:

¿Cómo fue su experiencia?, Favor de especificar en el espacio provisto luego de la respuesta

_____Positiva _____Negativa

6. ¿Has tenido alguna experiencia a nivel personal con una persona sin hogar?

_____Si _____No

Si su respuesta es afirmativa favor de contestar la siguiente pregunta:

¿Cómo fue su experiencia?, Favor de especificar en el espacio provisto luego de la respuesta

_____Positiva _____Negativa

7. ¿Trabajarías para una institución que atienda a personas sin hogar?

_____Si _____No

8. ¿Posees conocimientos sobre el tema de las personas sin hogar?

_____Mucho _____Poco _____Nada

9. ¿Consideras que la preparación académica obtenida hasta el momento te capacita para trabajar con esta población?

_____Mucho _____Poco _____Nada

PARTE II

Escala para medir estigma sobre las personas sin hogar

Propósito: El instrumento tiene como propósito medir el estigma en cuanto a las personas sin hogar. En este apartado se presentan los resultados de los 29 reactivos que representan los niveles de estigma según la clasificación propuesta por Goffman (1963).

Instrucciones: Favor de leer cuidadosamente cada una de las aseveraciones. Haga una cruz (X) en la respuesta correspondiente. Asegúrese de seleccionar una sola respuesta por cada una de las aseveraciones.

DA	TA	I	D	TD
De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Indeciso	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

ASEVERACION	DA	TA	I	D	TD
1. Las personas sin hogar tienen úlceras en la piel.					
2. Las personas sin hogar cometen actos delictivos.					
3. Las personas sin hogar provienen de barrios y/o sectores pobres.					
4. Las personas sin hogar tienen deformaciones físicas.					
5. Las personas sin hogar reciben tratamientos para alguna condición de salud mental.					
6. Las personas sin hogar son hombres.					
7. Las personas sin hogar son desaliñadas/os.					

8. Las personas sin hogar prefieren que los mantengan a trabajar.					
9. Las personas sin hogar provienen de familias disfuncionales.					
10. Las personas sin hogar son malolientes.					
11. Las personas sin hogar son peligrosas/os.					
12. Las personas sin hogar les gusta vivir en la calle.					
13. Las personas sin hogar provienen de residenciales públicos.					
14. Las personas sin hogar no le interesa la rehabilitación.					
15. Las personas sin hogar no tienen un hogar seguro porque no fueron buenos/as con sus familias.					
16. Las personas sin hogar son un estorbo para la sociedad.					
17. Las personas sin hogar son promiscuas.					
18. Las personas sin hogar son alcohólicas.					
19. Las personas nunca han tenido hogar propio.					
20. Las personas sin hogar son unas fracasadas.					
21. Las personas sin hogar no trabajan porque no quieren.					
22. Las personas sin hogar pueden contagiarme de alguna enfermedad.					
23. Las personas sin hogar son malagradecidas.					
24. Las personas sin hogar no tienen preparación académica.					
25. Las personas sin hogar pueden asaltarme.					
26. Las personas sin hogar quieren que les tengan lastima.					
27. Las personas sin hogar no han trabajado nunca.					
28. Las personas sin hogar no aportan nada a la sociedad.					
29. Las personas sin hogar no tienen sentimientos.					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO C

Cuestionario de Investigación clasificado por Estigma

Profesora Florencia Velázquez Morales, LMSW

Escala para medir estigma sobre las personas sin hogar

Propósito: El instrumento tiene como propósito medir el estigma en cuanto a las personas sin hogar. Para elaborar el mismo se utilizó como marco teórico la definición de propuesta por Goffman (1963) donde establece que el estigma es un atributo profundamente desagradable de la persona que lo posee.

ASEVERACION	
<i>Abominaciones corpóreas: Están basadas en la deformación física de una persona. Sufren este tipo de estigma aquellas personas que nacen o que tienen extremidades mutiladas o hasta diferencias mayores en la forma estructural del cuerpo (partiendo de la noción de que el resto de los cuerpos son normales) Posee la particularidad de que genera percepciones de la persona estigmatizada como víctima de su situación.</i>	
Pregunta # 1	Las personas sin hogar tienen úlceras en la piel.
Pregunta # 4	Las personas sin hogar tienen deformaciones físicas.
Pregunta # 7	Las personas sin hogar son desaliñadas/os.
Pregunta # 10	Las personas sin hogar son malolientes.
<i>Manchas de carácter: Se relacionan a la forma de ser o carácter de una persona. Puede manifestarse contra personas con trastornos mentales, encarcelados, y con adicción a drogas y/o alcohol. La noción básica que subyace a este tipo de estigma es que se percibe a la persona que lo posee como una de poca voluntad, que “merece o se ha buscado dicha demarcación degradante”</i>	
Pregunta # 2	Las personas sin hogar cometen actos delictivos.
Pregunta # 5	Las personas sin hogar reciben tratamientos para alguna condición de salud mental.

Pregunta # 8	Las personas sin hogar prefieren que los mantengan a trabajar
Pregunta # 11	Las personas sin hogar son peligrosas/os.
Pregunta # 12	Las personas sin hogar les gusta vivir en la calle.
Pregunta # 16	Las personas sin hogar son un estorbo para la sociedad.
Pregunta # 17	Las personas sin hogar son promiscuas
Pregunta # 14	Las personas sin hogar no le interesa la rehabilitación.
Pregunta # 15	Las personas sin hogar no tienen un hogar seguro porque no fueron buenos/as con sus familias
Pregunta # 18	Las personas sin hogar son alcohólicas.
Pregunta # 19	Las personas nunca han tenido hogar propio.
Pregunta # 20	Las personas sin hogar son unas fracasadas.
Pregunta # 21	Las personas sin hogar no trabajan porque no quieren.
Pregunta # 22	Las personas sin hogar pueden contagiarme de alguna enfermedad.
Pregunta # 23	Las personas sin hogar son malagradecidas.
Pregunta # 24	Las personas sin hogar no tienen preparación académica.
Pregunta # 25	Las personas sin hogar pueden asaltarme
Pregunta # 26	Las personas sin hogar quieren que les tengan lastima.
Pregunta # 27	Las personas sin hogar no han trabajado nunca.
Pregunta # 28	Las personas sin hogar no aportan nada a la sociedad.
Pregunta # 29	Las personas sin hogar no tienen sentimientos.
<i>Asociaciones Tribales: Pueden transmitirse a través de linajes, asociaciones de grupos o sanguíneos. La noción básica de este tipo de estigma es que la persona nace dentro y se le identifica como miembro inmediato del grupo estigmatizado.</i>	
Pregunta # 13	Las personas sin hogar provienen de residenciales públicos.
Pregunta # 6	Las personas sin hogar son hombres.
Pregunta # 9	Las personas sin hogar provienen de familias disfuncionales.
Pregunta # 3	Las personas sin hogar provienen de barrios y/o sectores pobres.

ANEXO D

Ley Núm. 130 del año 2007

(Sustitutivo al P. del S. 1254 y 1539), 2007, ley 130

Ley para crear el Concilio Multisectorial en Apoyo a la Población sin Hogar

Ley Núm. 130 de 27 de septiembre de 2007.

Para crear el Concilio Multisectorial en Apoyo a la Población sin Hogar (el Concilio), adscrito al Departamento de la Familia del Estado Libre Asociado de Puerto Rico dirigido a atender las distintas situaciones por las que las personas sin hogar atraviesan diariamente y así lograr una verdadera transformación en su condición de vida, promover el ágil acceso de los servicios existentes y la pronta integración con la comunidad; establecer sus deberes y responsabilidades, desarrollo continuo y revisión de políticas públicas y de planificación estratégica; promover la búsqueda, asignación y autorización para el pareo de fondos; velar por el cumplimiento multisectorial de los programas y servicios mediante su Oficina de Enlace y Coordinación de Programas de Servicios a la Población sin Hogar (la Oficina); y para derogar la Ley Núm. 250 de 18 de agosto de 1998, según enmendada.

EXPOSICION DE MOTIVOS

En Puerto Rico, la protección a la dignidad del ser humano tiene un origen constitucional explícito. La Sección 1 del Artículo II de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, recoge este principio fundamental al establecer que: “La dignidad del ser humano es inviolable. Todos los hombres son iguales ante la Ley. No podrá establecerse discriminación alguno por motivo de raza, color, sexo, edad, nacimiento, origen o condición social, ni ideas políticas o religiosas.” La adopción de esta disposición constitucional responde esencialmente a valores democráticos, y su debida implantación asegura una sana convivencia. Conforme a las organizaciones locales e internacionales que promueven el respeto de los derechos humanos, toda persona tiene derecho a una vivienda segura, a una comunidad afectiva y a generar sus propios ingresos. A pesar de ello, tenemos en nuestra sociedad una población desposeída de los más elementales medios de subsistencia. Se trata de las personas sin hogar, quienes no cuentan con un lugar y techo seguro en donde vivir ni las oportunidades para proveerse de un sostén mínimo digno.

Durante los pasados años, la Ley Núm. 250 de 18 de agosto de 1998, atendió esta problemática social mediante el establecimiento de la Comisión para la Implantación de la Política Pública para las Personas Deambulantes. Junto a colaboradores y colaboradoras, las agencias federales, estatales y municipales, así como fundaciones y entidades comunitarias, empresariales, sin fines de lucro y de base de fe, y coaliciones que ofrecen servicios a las personas sin hogar, sembraron y cosecharon frutos que resultaron en grandes logros, como lo fue la formulación de la política pública para las personas sin hogar, mejorar la accesibilidad a los fondos federales en Puerto Rico, recibidos en los pasados años, expansión de la cobertura –área geográfica servida- y el comprobado aumento en la provisión de servicios para atender la situación. Sabemos que aún se debe hacer mucho más, y por esa razón esta Asamblea Legislativa sigue firme, dirigida a lograr la meta de erradicar la deambulancia. Así haremos de Puerto Rico un país donde cada ser humano tenga un techo donde vivir, y que tenga acceso rápido y sensible a los servicios básicos que todo ser humano debe de recibir.

El más reciente conteo de personas sin hogar en enero de 2007, como requisito de HUD de llevarse a cabo cada 2 años, con el propósito de tener una “fotografía” de ese momento y esa fecha del número de personas que se encuentran en las calles y albergados en albergues de emergencia. Cabe señalar que el conteo está dirigido a identificar a aquellas personas sin hogar de acuerdo a la definición de HUD, que es aquella persona que pernocta en lugares no aptos para la habitación humana – calles, parques, autos, edificios abandonados, puentes, pisos y muebles de las salas de amigos y familiares, las personas que se encuentran localizadas en albergues de emergencia y las personas que saldrán de instituciones carcelarias y de salud en los próximos 7 días del conteo- y no tiene identificada una vivienda una vez salga a la calle. A tenor con la reglamentación federal del Programa de Vivienda con Servicios de Apoyo (SHP) del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD), y como parte de los requisitos para la competencia anual de fondos, se requiere que se realice un conteo de personas sin hogar no albergadas y albergadas, el cual se realiza cada dos (2) años en un día y horas específico durante el mes de enero y en todos los lugares a la vez para evitar la duplicación en el mismo. El conteo realizado en mayo de 2005, arrojó una cifra aproximada de ocho mil cuatrocientos diecinueve (8,419) personas sin hogar de diferentes edades, núcleos familiares y géneros. De acuerdo a la muestra censada de éstos, el cincuenta punto ocho por ciento (50.8%) ha tenido alguna experiencia con el uso de alcohol o sustancias controladas, veintitrés punto cinco por ciento (23.5%) sufre de enfermedades mentales y siete punto nueve por ciento (7.9%) ha sido víctima de violencia doméstica. Hay que considerar, además, que las dificultades para censar a esta población apuntan a que el número real de personas sin hogar sea uno mucho mayor que el reflejo en el censo.

Cada una de estas personas carece de lo más esencial para la vida digna: una residencia fija y apropiada, una alimentación adecuada, facilidades para el aseo e higiene personal, acceso a

servicios adecuados de salud, participación en las actividades comunitarias y oportunidades de adiestramiento y empleo, y desarrollo empresarial. Peor aún, las personas sin hogar están diariamente expuestas a la insensibilidad, al maltrato y al repudio de la gente, son excluidas de toda la actividad social, incluso de la toma de decisiones que le afectan directamente, y algunos han sido trasladados, movilizados de forma involuntaria, privándolos así de la libertad de permanecer en el área geográfica de su selección.

Es menester consignar que es necesario que sean parte integral de los procesos de toma de decisiones junto a todos los demás miembros de los distintos sectores: el gobierno central y municipal, el sector privado, y las entidades con y sin fines de lucro y de base de fe que atienden esta situación; y sobre todo, las personas sin hogar. El plan estratégico que se adopte con esta Ley será exitoso en la medida que el Gobierno y los diferentes sectores laboren juntos en la búsqueda de soluciones a las dificultades o situaciones que obstaculizan su integración a la sociedad. Es indispensable la participación de las distintas administraciones municipales para lograr verdaderos adelantos, ya que la responsabilidad absoluta de desplegar esfuerzos y servicios no puede recaer en el Gobierno Central, máxime cuando las necesidades de estas personas pueden variar según el área geográfica.

Por tal razón, esta Asamblea Legislativa estima necesario derogar la Ley 250 de 18 de agosto de 1998 y crear esta nueva Ley, de forma tal que se reconozca el deber ministerial y asegure que se respeten los derechos de las personas sin hogar, a través de una estructura, la cual será conocida como el Concilio Multisectorial. El Concilio será responsable de coordinar con las agencias gubernamentales para que éstas incluyan en sus respectivos planes de trabajo las recomendaciones adoptadas en los Planes para Erradicar la Deambulancia, aprobados y sometidos por el Gobierno Central y los Municipios, en cumplimiento con el mandato federal. De igual forma, encargarse de promover todo tipo de acuerdos colaborativos que reconcilien los intereses de las personas sin hogar y que las entidades responsables del orden público y de administrar la justicia, recopilen y hagan accesibles todos los datos relacionados con las intervenciones, reclamos o servicios prestados, así como hacer valer los derechos que asisten a estos ciudadanos.

Así, el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, no pasará por alto tales denuncias y tomará acciones afirmativas para evitar futuras violaciones de derechos humanos. Tampoco debe pasar ni un día más sin que esta Asamblea Legislativa apruebe legislación que establezca la pauta del respeto que en justicia merecen las personas sin hogar.

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Artículo 1. -Esta Ley se conocerá como “Ley para crear el Concilio Multisectorial en Apoyo a la Población sin Hogar”.

Artículo 2.-Definiciones

Para fines de esta Ley, los siguientes términos tendrán el siguiente significado:

(a) Albergue - centros, tanto diurnos como nocturnos, que permiten que las personas sin hogar tengan donde pernoctar, alimentarse y asearse diariamente. Incluye diferentes modalidades de albergues, tales como de emergencia (“emergency shelter”), no-tradicionales “safe havens”, centro de acogida y para poblaciones con condiciones crónicas especiales (VIH/SIDA), y enfermos mentales.

(b) Comisión - grupo de trabajo creado mediante la Ley 250 de agosto de 1998, Comisión para la Implantación de la Política Pública relativa a las Personas Deambulantes, adscrita al Departamento de la Familia, para instrumentar la política pública establecida por la dicha Ley, derogada mediante la presente Ley.

(c) Concilio - se refiere al Concilio Multisectorial en Apoyo a la Población sin Hogar (el Concilio), adscrito al Departamento de la Familia del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

(d) Corresponsabilidad- se refiere al conjunto de visiones y obligaciones compartidas entre todos los sectores sociales para contribuir al proceso de reinserción de las personas sin hogar a la comunidad. Entre los sectores de la sociedad responsable de la atención y prevención de esta problemática están las organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro y base de fe, iglesias, el sector privado, las diferentes ramas y agencias del gobierno central y los municipios y sus comunidades. Cada una debe tomar en cuenta las obligaciones particulares y recíprocas que comparten, y vincularse para coordinar y llevar a cabo acciones con la finalidad común de contribuir a erradicar la deambulancia.

(e) Emergencia- significa cualquier situación en que se encuentra una persona sin hogar que representa un riesgo inminente para su seguridad, salud e integridad física, mental, emocional y su bienestar social, de no tomarse acción inmediata al asunto que representa, respetando su libertad de elección.

(f) HMIS - "Homeless Management Information System" - sistema gerencial de recopilación de datos (electrónico), a los fines de integrar y establecer la efectividad de la presentación de servicios con fondos federales del "McKinney-Vento Homeless Assistance Act". Toda organización, pública o privada, que reciba fondos provenientes de esta Ley deberá recopilar y sostener información sobre sus operaciones en formato electrónico. Consiste de una red de información electrónica para recopilación de datos, la derivación de información estadística y el establecimiento de comunicación interorganizacional.

(g) Maltrato - significa todo acto u omisión intencional en el que se incurre al agredir físicamente, secuestrar, perseguir, explotar económicamente, crímenes de odio, maltrato por su condición social, maltratar verbalmente utilizando vocabulario de desprecio, agredir verbalmente con insultos o menospreciar a las personas sin hogar, de modo de que se menoscabe su integridad física, mental y/o emocional.

(h) Maltrato Institucional- significa cualquier acto u omisión en el que incurre un proveedor de servicios, o cualquier empleado o funcionario de una institución pública o privada que ofrezca servicios a la población sin hogar, que cause maltrato a un recipiente de servicios.

(i) Oficina del Concilio - la Oficina de Enlace y Coordinación de Programas de Servicios a la Población sin Hogar (la Oficina), responsable por los asuntos operacionales y programáticos del Concilio.

(j) Organizaciones no Gubernamentales - significa aquellas organizaciones sin fines de lucro y de base de fe, proyectos, centros de servicio de la comunidad o adscritos a instituciones universitarias, iglesias, sector empresarial, sin limitarse a las organizaciones sin fines de lucro y de base de fe, que no pertenecen al Gobierno, que proveen servicios a la población sin hogar en diferentes situaciones.

(k) Personas sin hogar o población sin hogar - conocida comúnmente como deambulante o persona deambulante o sin techo, incluye a toda persona que: (1) carece de (una) la residencia fija para vivir y pernoctar, regular o adecuada; o (2) cuya residencia sea: (a) una vivienda supervisada, pública o privadamente, diseñada para proveer residencia de emergencia o transitoria, incluyendo aquellas instituciones dedicadas a proveer residencia transitoria para personas con condiciones de salud mental u otros grupos con necesidades especiales y que originalmente provengan de la calle; (b) una institución que provea residencia temporera a aquellos individuos en proceso de ser desinstitucionalizados; (c) un lugar público o privado que no esté diseñado y no sea apto para la habitación humana u ordinariamente utilizado para

seres humanos; (d) en alguna habitación, incluyendo la sala, de una residencia privada, con carácter temporero en forma de albergue y como un acto de caridad, condicionado al uso de corto plazo y que puede terminar en cualquier momento, con o sin aviso previo.

En los grupos prioritarios se incluyen los siguientes: (a) Grupos familiares sin hogar, particularmente madres solteras con niños; (b) Hombres y Mujeres solos sin hogar; (c) Personas sin hogar con condiciones de salud mental y/o con abuso de sustancias según definido por SAMHSA; (d) Personas sin hogar viviendo con VIH/SIDA; (e) Víctimas y sobrevivientes de violencia doméstica; y (f) Personas de edad avanzada sin hogar. La definición incluirá, además, a toda persona incluida bajo la definición de los términos “homeless”, “homeless individual” o “homeless person” de la Ley Pública, según enmendada, conocida como la “Stewart B. McKinney-Vento Homeless Assistance Act”. Esta Ley incluye, en su definición de persona sin hogar, a aquellas consideradas como “crónicas” o “recurrentes”, las cuales se definen como “un individuo no acompañado/a con una condición de impedimento que ha estado sin hogar continuamente por un periodo de un (1) año o más, o que ha experimentado cuatro (4) episodios o más de estar sin hogar en los pasados tres (3) años”. Una condición de impedimento se define como “un desorden de abuso de sustancias diagnosticable, condiciones severas de salud mental, impedimentos en el desarrollo, o una condición de impedimento o enfermedad física crónica, incluyendo la co-ocurrencia de dos o más de estas condiciones”.

(l) Presidente(a) del Concilio - Será elegido por los miembros del Concilio.

(m) Servicios de Protección Social- significa los servicios especializados para lograr la seguridad y bienestar de la población sin hogar y evitar riesgos de sufrir maltrato o maltrato institucional.

(n) Servicios Interagenciales - se refiere a los servicios ofrecidos por las diferentes agencias gubernamentales, de forma coordinada, como parte de un Sistema de Cuidado Continuo, para lograr maximizar los recursos y proveer un servicio de calidad a las personas sin hogar en diferentes situaciones.

(o) Servicios Multisectoriales - se refiere a los servicios ofrecidos por el Gobierno y las diferentes ONG's, sector privado, de base de fe, banca, academia, etc., de forma coordinada, como parte de un Sistema de Cuidado Continuo, para lograr maximizar los recursos y proveer un servicio de calidad a las personas sin hogar en diferentes situaciones.

Artículo 3.- Declaración de Propósitos - Fundamentos para Política Pública

El Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico reconoce que la situación de la población sin hogar es una de las más graves y complejas que confronta nuestra sociedad. En el desarrollo de la política pública establecida sobre este asunto, en el corto plazo o en lo inmediato, se debe dar énfasis a atender las necesidades básicas que presentan las personas sin hogar, principalmente las de subsistencia, de forma que se pueda preservar la dignidad de los seres humanos y sus circunstancias.

El Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico se reafirma en su compromiso constitucional de que todos los hombres y mujeres son iguales ante la Ley y que no podrá establecerse discriminación alguno por motivo de raza, color, sexo, edad, nacimiento, origen o condición social, ni ideas políticas o religiosas. Además, reconoce que la situación de las personas sin hogar atenta contra la sana convivencia de nuestro pueblo, ya que constantemente aflora entre la ciudadanía la insensibilidad, el repudio, la dureza, la exclusión y el miedo hacia estas personas.

El respeto a la dignidad del ser humano y la igualdad ante la Ley son principios fundamentales, imprescindibles para garantizar el bien común y nuestra convivencia de pueblo. Aunque los estudios conducidos en los pasados años estiman que más de 8,000 personas sin hogar deambulan y duermen diariamente en las calles de nuestro país, desprovistas de las condiciones básicas para la subsistencia, sabemos que éste es un problema que ha crecido significativamente durante las pasadas décadas. Por otro lado, a pesar de que esta situación ha logrado la atención de algunos sectores sociales, la realidad es que no se ha podido comprender ni atender efectivamente, trayendo como consecuencia la manifestación de conductas discriminatorias y la violación de derechos humanos de ciudadanos de este sector de la población. Los acercamientos y estrategias de apoyo a las personas sin hogar han sido, en términos generales, mínimos, fragmentados, y no han sido atendidos de forma efectiva, hasta ahora.

Las personas sin hogar son reflejo directo y la consecuencia más dramática de los complejos de nuestra sociedad. Son hombres y mujeres de diferentes edades, con diferentes niveles de preparación académica. Algunos(as) han formado parte de la fuerza laboral, otros(as) no. Muchos(as) tienen condiciones asociadas al abuso de sustancias, bebidas alcohólicas; y con diferentes condiciones de salud mental. En muchas ocasiones, estas condiciones existían antes de estar en la calle y otras las han desarrollado como consecuencia de la dura experiencia de vivir sin techo. Entre estas personas sin hogar hay pacientes psiquiátricos crónicos, desplazados de instituciones de salud mental o personas que necesitan una atención especial

para lidiar con su crisis de la vida y problemas emocionales que no han encontrado acogida en los programas de salud mental disponibles.

Hay personas sin hogar, física y mentalmente enfermas, y en ocasiones son rechazadas por familias y amistades. Otras están aisladas o desarraigadas de sus familias, de sus comunidades, de sus pueblos y naciones, por diferentes motivos. Las personas sin hogar no presentan características homogéneas. Insistir en un perfil de las personas sin hogar es negarnos a ver sus rostros únicos, con sus historias particulares, sus necesidades y aspiraciones. Sin embargo, en la actualidad, ser una persona sin hogar equivale a estar en el nivel más bajo de desamparo, pobreza y marginalidad de nuestra sociedad.

Las personas sin hogar son seres humanos con necesidades básicas no satisfechas, con derechos humanos frecuentemente violentados, y también con talentos y sueños, con fortalezas internas y externas de donde se construye esperanza. Aunque la situación de las personas sin hogar parece afectar mayormente a hombres, aumenta cada vez más el número de mujeres que viven esta situación. También se ha observado un incremento de personas cada vez más jóvenes según conteo 2005. La tendencia más recientemente identificada es la de familias con niños(as) sin hogar, representada por mujeres maltratadas y sus hijos/as, las cuales se encuentran en albergues de protección. Muchas de ellas permanecen en sus hogares tolerando el maltrato por falta de lugares de albergue adecuados para su necesidad. Por eso son incluidas como parte de la población sin hogar por la Ley Federal, ya que su situación las mantiene en riesgo inminente de estar en la calle.

Hay razones estructurales del sistema económico, político y social que han contribuido a la situación de las personas sin hogar. La marginalización y el desplazamiento de individuos y familias se debe a los efectos acumulativos de la pobreza, las fluctuaciones económicas, el desempleo, las injusticias, las desigualdades sociales, los prejuicios, la violencia y el desbalance de poder.

Las personas sin hogar no suelen llegar a la calle como resultado de un evento único y aislado en sus vidas, sino que suele ser el resultado de un conjunto de experiencias y circunstancias internas y externas al individuo, a la familia y a la sociedad, que interactúan en el transcurso de sus vidas. La falta de apoyo de los sistemas sociales contribuye al desarraigo y a la pérdida paulatina de la esperanza, lo que hace más difícil la reinserción social de la persona sin hogar, en especial, debido al aumento en la complejidad de las situaciones por las que atraviesan.

A través de los años se han desarrollado diversos acercamientos y programas de servicios dirigidos a las personas sin hogar, tanto desde el sector gubernamental, como desde sectores comunitarios y no gubernamentales. Estos incluyen: albergues de emergencia; vivienda transitoria y permanente; centros de estadía diurna; desintoxicación y tratamiento de drogas y alcohol; alimentación, nutrición, higiene, ropa y acceso a servicios sanitarios y duchas; servicios primarios y especializados de salud física y mental; apoyo y representación legal; información y orientación sobre sus derechos ciudadanos; asistencia social; educación y adiestramiento; colocación en empleos; reunificación familiar; y otros servicios auxiliares. Estos servicios han surgido con el apoyo de subvenciones del gobierno central, legislatura, gobierno municipal y federales; de fundaciones, corporaciones e individuos; de trabajo voluntario no-remunerado; y de mecanismos de seguridad social, salud y asistencia pública.

Los servicios que los individuos, las familias y comunidades necesitan en estos tiempos para desarrollarse, apoyarse, apoderarse y alcanzar su estabilidad y autosuficiencia, están distantes, dispersos, inaccesibles o son insuficientes o inexistentes. Las personas sin hogar son el reflejo de una falta de apoyo social, entendimiento y de recursos económicos, por lo cual es necesario consolidar los esfuerzos existentes, a los fines de contribuir a que ellos/ellas recuperen una vida digna, con el desarrollo y el bienestar que merecen como seres humanos y ciudadanos.

Artículo 4.- Política Pública del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, respecto a la población sin hogar.

El Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, reconoce que se debe propiciar, promover, planificar e implantar el desarrollo de servicios y facilidades para atender las necesidades de estas personas, de forma que se facilite su participación en la comunidad puertorriqueña y puedan continuar y/o mantener una vida social y productiva. Los servicios deben ofrecerse integradamente, en forma multisectorial, con una visión de sistema de cuidado continuo que garantice un ofrecimiento de servicios y modalidades de vivienda sin interrupción, compartiendo en los diferentes sectores las responsabilidades en ésta tan importante gestión.

Guiados por el concepto de corresponsabilidad se establece que:

(a) La política pública para personas sin hogar está fundamentada en los siguientes principios:

1. Las personas sin hogar tienen derecho a la vida digna y al pleno disfrute de todos los derechos humanos y ciudadanos que le asisten, incluyendo el derecho al uso y disfrute, libre y responsable de los espacios públicos y el derecho a la vivienda.
2. Las personas sin hogar deben ser reconocidas, apoyadas, protegidas y apoderadas para que puedan asumir los deberes y responsabilidades individuales, familiares y sociales, incluyendo la obligación de cuidar de sí mismas, el compromiso con el respeto propio y su desarrollo personal, y de contribuir con sus talentos a la solidaridad y al desarrollo social.
3. Las personas sin hogar deben recibir servicios que incluyan, pero no se limiten a: albergues de emergencia; vivienda transitoria y permanente; espacios de estadía diurna; desintoxicación y tratamiento de drogas y alcohol; alimentación, nutrición, higiene, ropa y acceso a servicios sanitarios y duchas; servicios primarios y especializados de salud física y mental; apoyo y representación legal; protección policíaca y judicial; información y orientación sobre sus derechos ciudadanos; asistencia social; educación y adiestramiento; colocación en empleos; oportunidades para el desarrollo de su capacidad empresarial dirigido a la producción de ingreso económico suficiente; reunificación familiar; y otros servicios de apoyo, entre otros.

(b) Esta política pública:

1. Reconoce que el Gobierno es uno entre diversos proveedores de servicios, y que las entidades con más probada capacidad y efectividad deben contar con los recursos necesarios para ofrecer servicios, y se privilegia el principio de la eficiente coordinación multisectorial.
2. Propone la creación de centros de servicios y gestión integral, de base comunitaria o municipal, tanto permanentes como ambulatorias, que constituyan los puntos vitales de contacto entre las personas sin hogar y las ofertas de servicios.
3. Propone el establecimiento de alianzas entre todos los sectores que, en forma directa o indirecta, están involucrados en esta situación. A continuación las posibles aportaciones por sectores:

(a) Las diferentes agencias e instrumentalidades del Gobierno Central del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, se comprometen y responsabilizan a procurar, proveer, facilitar y coordinar servicios efectivos, tales como apoyo social, vivienda, salud física y mental,

seguridad, y adiestramiento y empleo, con respeto y responsabilidad para las personas sin hogar. Además, se comprometen a hacer los esfuerzos necesarios para velar y hacer cumplir los derechos humanos y ciudadanos que asiste a esta población, e informar sobre la disponibilidad para ampliar el acceso a recursos económicos, tanto del Gobierno como de fuentes externas y asistencia técnica para el desarrollo de proyectos de una variedad de modalidades de vivienda y la prestación de servicios, así como garantizar una amplia difusión de información a todos los sectores interesados.

(b) Los Gobiernos Municipales, por sus vínculos estrechos con las comunidades, serán responsables de garantizar el ofrecimiento de los mejores servicios básicos directos a las personas sin hogar, tales como apoyo social, vivienda, salud física y mental, seguridad, y adiestramiento y empleo, con respeto y responsabilidad, salvaguardando su autonomía municipal. Además, pueden coordinar con las entidades comunitarias de su área, a las cuales le delegan fondos para servicios, el ofrecimiento de los mismos en una forma más coordinada, eficiente, rápida y sensible, y eliminará de los Códigos de Orden Público y de cualquier otra reglamentación o resolución, toda cláusula que criminalice y atente contra la vida, seguridad y viole los derechos humanos y ciudadanos que asiste a esta población, y hacer los esfuerzos necesarios para velar y hacer cumplir los mismos ante todos los sectores de la sociedad.

(c) Las Entidades de Base Comunitaria, sector empresarial y sin fines de lucro y de base de fe, serán responsables de garantizar la atención de las necesidades de las personas sin hogar con respeto y responsabilidad. Estas entidades, junto a los demás sectores, formarán una red efectiva de proveedores de servicios, en la que cada uno aportará sus servicios particulares en apoyo a la atención integral de los problemas y necesidades de las personas sin hogar.

(d) El sector privado, como parte de su responsabilidad social empresarial, se incluye en esta red de servicios y sectores, apoyando las gestiones que realizan los otros integrantes de este esfuerzo. Además, promoviendo y apoyando los esfuerzos de concienciación general a la población sobre la diversidad de elementos de esta situación, mediante campañas publicitarias y educación, promoviendo los servicios básicos.

(e) La Rama Legislativa, diligentemente, aportará a esta alianza al solicitar, investigar y recibir información de administradores y fiscalizar los programas para asegurar el cumplimiento de esta política pública de esta Ley y divulgar los servicios de las entidades.

(f) Toda la sociedad debe de unirse para buscar soluciones en armonía con los derechos humanos y a la altura de los valores del respeto a la vida, a la dignidad y a la solidaridad que caracteriza a nuestro pueblo.

(g) El gobierno central, conjuntamente con las entidades comunitarias, gobierno municipal y el sector privado, deben:

4. Formular e implantar estrategias que faciliten el apoderamiento de las personas sin hogar y su participación digna y plena a la comunidad. Estas estrategias deben estar encaminadas a transformar la manera en que tradicionalmente se ha visto esta situación y a ofrecer acercamientos, estrategias y soluciones, donde todos los sectores sociales asuman solidariamente sus responsabilidades para contribuir a mejorar significativamente las condiciones de vida de las personas sin hogar.

5. Apoyar estrategias para la prevención, la intervención, el activismo comunitario, la coordinación de servicios, la atención especializada y el seguimiento sensible y efectivo, entre otras cosas. Apelar al consenso, la colaboración, la tolerancia, la responsabilidad compartida y al apoderamiento personal.

6. Prohibir la persecución, la criminalización, la coerción y los enfoques punitivos, excluyentes y discriminatorios para lograr soluciones temporeras o permanentes para los problemas de las personas sin hogar.

7. Articular el conjunto de estrategias dirigidas a lograr vivienda, el apoderamiento de las personas sin hogar, la afirmación de todos sus derechos humanos y civiles; el acceso a oportunidades educativas, educacionales y recreativas; el ejercicio de sus responsabilidades y obligaciones ciudadanas y sociales; y a experiencias que, en la medida de las posibilidades de cada cual, les permitan generar ingresos propios, y que puedan tener una vida sana, digna e independiente.

Artículo 5.- Declaración de Derechos de las Personas sin Hogar

El Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico reconoce que las personas sin hogar son parte integral de nuestra sociedad, por lo cual poseen unos derechos inalienables que le garantizan su desarrollo integral, como cualquier otro ciudadano y residente de Puerto Rico.

Los servicios que se garantizan mediante la siguiente declaración serán dispensados según establece la política pública, según es establecida en esta Ley, mediante la coordinación con las entidades que comprenden los gobiernos municipales con el gobierno central y sus agencias gubernamentales, las entidades comunitarias sin fines de lucro, de base de fe, y el sector privado.

(a) Derechos de las Personas sin Hogar

Los derechos y beneficios aquí garantizados son:

1. El derecho a recibir albergue adecuado y apto para la habitación humana, con las facilidades higiénicas y sanitarias apropiadas, dentro de un ambiente de seguridad, dignidad y respeto.
2. El derecho a recibir servicios nutricionales, tres comidas diarias, con dietas adecuadas, así como los suplementos nutricionales o vitamínicos que sean necesarios para velar por su salud y bienestar.
3. El derecho a recibir atención médica en su fase preventiva, clínica y de rehabilitación e intervención, al igual que atención en el área de salud mental y servicios relacionados, incluyendo la oportunidad de disponer de una diversidad de alternativas en programas de desintoxicación y tratamiento para condiciones asociadas al abuso de sustancias y salud mental, de acuerdo a las particularidades del individuo que solicita el servicio.
4. El derecho a recibir orientación y acceso efectivo a todos los beneficios y servicios sociales públicos a los cuales cualifique, y gozar de la ayuda y apoyo necesario para que sean otorgados, incluyendo pero sin limitarse a:
 - a- Servicios de salud integral;
 - b- ayudas económicas y nutricionales gubernamentales: y

c- albergues de Emergencia, Vivienda Transitoria o Permanente.

5. El derecho a recibir orientación, ayuda, adiestramiento y readiestramiento, a fin de habilitar a la persona sin hogar para formar parte de la fuerza laboral.

6. El derecho a recibir protección de los oficiales del orden público contra cualquier tipo de maltrato o abuso a su integridad física o mental, amenazas, actos denigrantes o discriminatorios.

7. El derecho a los siguientes beneficios y servicios:

a- A recibir orientación legal gratuita.

b- A qué se le provea una dirección postal gratuita para recibir correspondencia.

c- A tener acceso a servicios complementarios, tales como grupos de apoyo, capellanía sectaria y no sectaria, tomando en consideración la preferencia de la persona, etc.

d- Terapia Especializada.

e- Actividades Recreativas y Culturales, entre otros.

8. El derecho al libre acceso a las plazas, parques y demás facilidades públicas, excepto en aquellas donde por naturaleza de sus usos no es permitido o se considera propiedad privada o represente un riesgo a la vida y seguridad de las personas sin hogar u otros.

9. El derecho a tener acceso a servicios jurídicos que le aseguren mayores niveles de protección y cuidado.

10. El derecho a recibir capacitación sobre estrategias para allegar recursos económicos y promover iniciativas dirigidas a fomentar el esfuerzo de la autogestión y autosuficiencia.

El Concilio, a través del Departamento de la Familia y aprobado por los miembros del Concilio, establecerá mecanismos ágiles a los fines de identificar posibles violaciones a los derechos de las personas sin hogar, según establecidos en la anterior Declaración de Derechos.

(b) Tramitación de Peticiones o Querellas

Se faculta al (a la) Secretario(a) del Departamento de la Familia, con la aprobación de los miembros del Concilio, a establecer los sistemas necesarios para el acceso, recibo y trámite de las reclamaciones y quejas que presenten las personas sin hogar o su representante cuando aleguen cualquier acción u omisión por parte de las agencias gubernamentales, sector comunitario, de base de fe o privado, que lesionen los derechos que le reconocen la Constitución de los Estados Unidos de América, la Constitución del Estado Libre Asociado Puerto Rico, las leyes y los reglamentos en vigor.

Toda querella promovida al amparo de las disposiciones de esta Ley se tramitará en la forma que disponga el reglamento que a estos efectos se apruebe en cumplimiento de la Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada, conocida como la “Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico”.

El Departamento, en el ejercicio de las facultades adjudicativas que le confiere esta Ley, podrá designar oficiales examinadores para que presidan las vistas administrativas que se celebren. Los procedimientos adjudicativos deberán regirse por las leyes y reglamentos vigentes y aquellos adoptados por el Departamento para ello, incluyendo lo perteneciente al recurso de reconsideración y revisión de la determinación adversa del Departamento.

Artículo 6.- Concilio Multisectorial en Apoyo a la Población sin Hogar (el Concilio)

A los fines de implantar y desarrollar la política pública para la población sin hogar, se crea el Concilio Multisectorial en Apoyo a la Población sin Hogar. El Concilio será responsable de la coordinación y fiscalización de la gestión efectiva y oportuna de los servicios, y de los derechos de esta población.

Sus miembros serán responsables de gestionar y desarrollar nuevas opciones de servicios y vivienda que aborden necesidades no atendidas y que anticipen otras necesidades previsibles entre las personas sin hogar. Además, promoverá la búsqueda, asignación y adjudicación de fondos para facilitar las actividades y servicios que necesita esta población, así como orientará sobre la disponibilidad de los mismos.

A. El Concilio estará adscrito al Departamento de la Familia, para el desarrollo continuo de las políticas públicas y planificación estratégica de programas y servicios según establecidos mediante la presente Ley.

B. El Concilio se compondrá de un mínimo de veintiún (21) miembros. Los miembros serán:

1. Representantes del sector gubernamental, que serán nueve (9) miembros, incluyendo al (la) Secretario (a) del Departamento de la Familia; el (la) Secretario (a) del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos; el (la) Secretario (a) del Departamento de Educación; el (la) Secretario (a) del Departamento de Corrección y Rehabilitación; el (la) Secretario (a) del Departamento de Salud; el (la) Administrador (a) de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA); el (la) Superintendente (a) de la Policía; y el (la) Comisionado (a) de Asuntos Municipales (OCAM) o sus representantes.

2. Representantes de sectores interesados que serán doce (12) miembros:

a. Un representante por cada Coalición de Servicios a las Personas sin Hogar existentes nueve (9) Coaliciones al momento de presentar este Proyecto; otras podrían surgir en el futuro y deberían poder integrarse a los trabajos del Concilio. Los/Las representantes de las Coaliciones deberán ser miembros activos de la Coalición a la cual representa. Las Coaliciones podrán sustituir su representante por una o más de las siguientes circunstancias: renuncia, muerte, incapacidad permanente, conflicto de intereses, reputación cuestionable u otras circunstancias que entiendan los miembros de las Coaliciones, que impidan el ejercicio de esta representación en el mejor interés de las mismas.

b. Dos (2) representantes de personas que hayan tenido la experiencia de estar sin hogar, quienes serán nominados por organizaciones de servicios.

c. Un (1) representante del sector privado (empresarial, comercial o industrial).

3. La Presidencia del Concilio: Los miembros del Concilio elegirán al (la) Presidente (a) de dicho organismo, el (la) cual ocupará su cargo por un periodo de tres (3) años.

C. Los miembros que representan al sector gubernamental serán nombrados por el (la) Gobernador (a) del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Los miembros representantes de cada Coalición se someterán para confirmación al Gobernador, los cuales serán seleccionados por voto afirmativo de la membresía de cada Coalición y certificados mediante Resolución Corporativa. El (La) Gobernador (a) confirmará las personas nominadas para representar a los restantes sectores interesados.

D. Los representantes de los sectores interesados ocuparán sus cargos por el término de seis (6) años consecutivos o hasta que sus sucesores sean nombrados y tomen posesión.

E. El Concilio podrá invitar a sus reuniones y trabajos a otras agencias e instrumentalidades del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, así como a instituciones privadas y comunitarias sin fines de lucro y de base de fe, el sector privado en general, las universidades y organizaciones dedicadas a proveer servicios a la población sin hogar.

F. Los gastos de cualquier miembro del Concilio, en representación del Concilio, se desembolsarán de acuerdo y conforme a la reglamentación que se emita al efecto.

G. El Concilio se reunirá por lo menos una (1) vez cada dos (2) meses. El (la) Presidente (a) podrá convocar a otras reuniones, previo aviso, con no menos de cinco (5) días calendario de antelación. Dos terceras (2/3) partes de sus miembros constituirán quórum. En toda determinación que tome el Concilio deberá haber quórum y se aprobará con el voto afirmativo de la mayoría de los miembros del Concilio que estén presentes. Debido a su importancia, se asegurará de tomar todas las diligencias necesarias para convocar adecuadamente a todos los miembros del Concilio, incluyendo, de ser necesario, la prestación de transportación debida a los representantes de las personas sin hogar que hayan sido nominados por las organizaciones de servicios.

H. El (La) Secretario del Departamento de la Familia podrá nominar para aprobación de los miembros del Concilio al (la) Director (a) Ejecutivo (a) y al personal de la Oficina de Enlace y

Coordinación de Programas y Servicios a la Población sin Hogar (la Oficina), la cual se describe más adelante.

Artículo 7.- Responsabilidades del Concilio

El Concilio se constituirá dentro de los sesenta (60) días después de aprobada esta Ley, y dará continuidad a los trabajos de la Comisión que se deroga mediante la presente Ley. El Concilio tendrá las siguientes responsabilidades y poderes:

a- Adoptará y aprobará el Reglamento del Concilio en el cual se establecerán los procedimientos operacionales, comités de trabajo, proceso de toma de decisiones, y otros asuntos relacionados con las operaciones del Concilio y que permitan la flexibilidad y la acción oportuna y efectiva de la implantación de la política pública, delegadas y requeridas para el cumplimiento de las disposiciones de esta Ley.

b- Adoptará las guías y reglamentos necesarios para la preparación del plan para que haya vivienda accesible y adecuada para toda persona sin hogar que deberán preparar los gobiernos municipales, a los fines de atender las situaciones por las que atraviesan las personas sin hogar en sus respectivas jurisdicciones. Estos planes deberán ser aprobados por la Legislatura Municipal de cada Municipio y presentados al Concilio para su aprobación. Los mismos deberán ser revisados regularmente para atemperar los mismos a los cambios en las condiciones de las personas sin hogar.

c- Realizará y/o recopilará estudios sobre las situaciones que afectan a la población sin hogar. Los mismos serán evaluados y comentados por sus miembros, o por las organizaciones e instituciones, que a estos fines determinen sus miembros, para establecer estrategias y el plan de acción con las agencias pertinentes y ajustes al plan de acción del Concilio cada dos años.

d- Preparará y/o recopilará informes sobre la magnitud de las situaciones que afectan y definen las características de la población sin hogar, incluyendo sin limitarse, al número de personas sin hogar, edad, sexo, características del núcleo familiar, datos sobre el historial de la población en general, ya sea en toda la Isla o en cada comunidad, municipio o región.

e- Identificará y coordinará áreas de necesidades, servicios y modalidades de vivienda para prevenir y atender a la población sin hogar, a los fines de integrar los esfuerzos del gobierno

central, de los gobiernos municipales, del sector privado, de centros de investigación y de aquellas entidades sin fines de lucro y de base de fe que atienden este problema social y humano, para atender las necesidades de la población sin hogar.

f- Requerirá, monitoreará y fiscalizará a todo Departamento, Agencia, Corporación o instrumentalidad pública del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, que ofrezca servicios a esta población, el desarrollo e implantación de un Plan de Acción y Protocolo de Servicios para las Personas sin Hogar, el cual deberá ser aprobado por el Concilio. La implantación de los Planes de Acción y Protocolo será acompañada con adiestramientos técnicos, incluyendo destrezas de sensibilización conforme a las instrucciones que establezca el Concilio a esos fines.

g- Requerirá, además, a los miembros del Concilio informes bianuales detallados, que incluyan el progreso de sus gestiones en las diferentes responsabilidades de la implantación de política pública, delegadas y requeridas para el cumplimiento de las disposiciones de esta Ley. Además, el Concilio requerirá a terceros informes sobre encomiendas específicas solicitadas, conforme a los términos de la solicitud.

h- Remitirá copia de sus planes de trabajo, protocolos de servicio, guías e instrucciones de colaboración y coordinación, investigaciones, publicaciones y otros, al (a la) Gobernador (a) y a la Asamblea Legislativa del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, según adoptados e instrumentados.

i- Realizará acuerdos colaborativos y alianzas entre todos los sectores que reconcilien los intereses y necesidades de las personas sin hogar y los residentes de las comunidades donde éstos (as) reciben servicios.

j- El Concilio requerirá que las entidades responsables del orden público y de administrar la justicia, recopilen y le hagan accesible todos los datos relacionados con las intervenciones, reclamos o servicios prestados a las personas sin hogar, con el propósito de establecer acciones preventivas.

k- El Concilio aprobará los reglamentos que entienda necesarios, a los fines de que las agencias del gobierno estatal, los municipios y los miembros del Concilio cumplan con la política pública anunciada en esta Ley. Dichos reglamentos podrán contemplar la imposición de multas

administrativas hasta un monto de cinco mil dólares (\$5,000) a los violadores de esta Ley o los reglamentos que adopte el Concilio.

l- Someterá la atención del (de la) Gobernador (a) y de la Asamblea Legislativa del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, un informe de progreso, logros, retos, obstáculos y estrategias cada año. Además, referirá copia de dicho informe a la Comisión de Derechos Civiles para la acción que ésta estime pertinente.

Artículo 8.- Oficina de Enlace y Coordinación de Programas y Servicios a la Población sin Hogar (la Oficina)

La Oficina de Enlace y Coordinación de Programas y Servicios a la Población sin Hogar (la Oficina) será responsable de las siguientes funciones para la operación general del Concilio:

- a- Coordinar las reuniones del Concilio y de sus comités de trabajo.
- b- Elaborar y mantener los documentos oficiales del Concilio.
- c- Mantener un calendario de las actividades del Concilio.
- d- Actuar como Custodio de los expedientes, proyectos y trabajos en general del Concilio.
- e- Integrar los datos estadísticos e informes disponibles en Puerto Rico sobre las personas sin hogar.
- f- Servir de enlace y articular programas relacionados a los propósitos de esta Ley.
- g- Proveer información a los medios de comunicación y a la población en general sobre los planes para que haya vivienda accesible y adecuada para toda persona sin hogar.

h- Trabajar en estrecha coordinación con los miembros del Concilio y apoyarlos, a los fines de desarrollar las actividades delegadas en esta Ley y en otras relacionadas.

i- Orientar, educar y sensibilizar a la población en general sobre las necesidades de las personas sin hogar, los planes para que haya vivienda accesible y adecuada establecidos en Puerto Rico, servicios existentes, entre otros.

j- Orientar y referir a las personas sin hogar sobre los derechos que le asisten, así como los servicios y modalidades de vivienda disponibles.

Artículo 9.-Planes estratégicos para que haya vivienda accesible y adecuada para todas las personas sin hogar

El Concilio deberá integrar los planes existentes en Puerto Rico en un solo documento y facilitará su implantación, prestando énfasis a las siguientes áreas, pero sin limitarse a las mismas:

a. Prevención

1. Diseñar y realizar campañas de prevención que contribuyan a concienciar y a sensibilizar a la ciudadanía en general sobre la situación por la que atraviesan las personas sin hogar.

2. Educar a nuestra niñez y juventud en áreas sensitivas que contribuyan a la prevención de las situaciones que culminan en la deambulancia.

3. Motivar a la comunidad en general, mediante campañas, para que todos los sectores asuman un rol solidario y proactivo en la solución de las situaciones que afectan a las personas sin hogar.

4. Coordinar servicios para personas o familias que estén en riesgo de perder su vivienda, incluyendo materiales para la reparación y rehabilitación de viviendas inadecuadas, ayuda

económica, servicios de adiestramiento y empleo, servicios de salud, apoyo social ante situaciones de emergencia personal y/o familiar y orientación legal.

b. Sensibilización y Concienciación

1. Educar a todos los sectores de servicios y la comunidad en general, para sensibilizarlos sobre el trato justo a esta población, evitando el maltrato y el maltrato institucional.
2. Ofrecer y asegurar un trato humano, justo, con respeto, tolerancia y equitativo, con garantías de protección e igualdad y el reconocimiento de los derechos de las personas sin hogar.
3. Orientar a las comunidades sobre los tratos discriminatorios a la población sin hogar.
4. Promover modelos de tratamientos y protocolos de servicio en atención de las necesidades de las personas sin hogar desde una perspectiva salubrista y no punitiva, con sensibilidad y defensa de la dignidad del ser humano.

c. Acceso a servicios gubernamentales

1. Asegurar que las personas sin hogar reciban, en igualdad de condiciones con cualquier persona que resida en Puerto Rico, todos los servicios gubernamentales que se ofrezcan y a los que cualifiquen sin que se les restrinja el acceso a cualquier ayuda o servicio gubernamental, estatal o municipal, por el hecho de no tener una dirección física.
2. Establecer programas para adiestrar al personal que trabajará con esta población, de forma que este personal pueda ofrecer servicios eficientes y efectivos, con respeto y responsabilidad hacia las personas sin hogar.
3. Planificar servicios de consejería, orientación, referido y apoyo a las personas sin hogar.

4. Desarrollar e implantar los procesos de colaboración multi-sectorial y estrechar los lazos y acuerdos de corresponsabilidad entre todos los sectores.

d. Servicios humanos y de salud

1. Establecer un plan de acción que provea distintas soluciones y alternativas a las condiciones de salud por las que atraviesan las personas sin hogar, tales como:

a. Acceso a áreas de baños y aseo público en los cuales se provean los servicios básicos de higiene.

b. Acceso a servicios de trabajo social y de profesionales de la conducta humana; asistencia y seguimiento a personas sin hogar, prestando especial énfasis al área afectiva, autoestima, escala valorativa y actitudes, entre otros.

c. Acceso a servicios especializados a las personas sin hogar que presenten condiciones asociadas al abuso de sustancias, alcohol, y/o condiciones de salud mental.

d. Acceso a clínicas o servicios de salud que permitan la detección temprana del VIH/ SIDA, tuberculosis, hepatitis y otras condiciones infecciosas.

e. Acceso a servicios médicos o de orientación requeridos para ingreso en programas de rehabilitación de condiciones asociadas al abuso de sustancias.

f. Acceso a centros de curaciones primarias, de servicios de laboratorio y radiografía y de distribución de los medicamentos recetados.

g. Acceso a Centros de Estadía Diurna para el descanso de personas sin hogar, cuya condición de salud requiera cama, incluyendo aquellas viviendo con VIH/ SIDA, que no se encuentren en su fase terminal.

h. Acceso ágil al Seguro de Salud del Gobierno, en igualdad de condiciones para cualquier persona médico indigente.

i. La implantación y el uso de clínicas de salud rodantes con servicios múltiples que faciliten el acceso de las personas sin hogar.

2. Propiciar programas para atender estos asuntos o utilizar los recursos existentes para integrar plenamente a sus funciones la atención debida a las personas sin hogar. Integrar a estos esfuerzos a entidades privadas, semipúblicas, comunitarias sin fines de lucro y de base de fe.

3. Garantizar que la obtención de los servicios de salud sea de carácter voluntario, respetando el derecho constitucional de esta población a recibir los mismos con dignidad y libertad. La necesidad de estos servicios no implicará de forma alguna la privación del derecho a la libre determinación de las personas sin hogar, conforme a las protecciones constitucionales, incluyendo aquellos con deambulancia recurrente.

e. Vivienda

1. Promover el desarrollo de distintas soluciones, alternativas y modalidades de vivienda, dirigidos a atacar el problema de la falta de vivienda para las personas sin hogar, proyectando el desarrollo de comunidades mixtas e integradas, donde residan ciudadanos de todas las clases sociales y económicas, evitando así la creación de secciones urbanas marginadas.

2. Identificar edificaciones vacías y abandonadas en los municipios, las cuales se utilizarán para el desarrollo de modalidades de vivienda de interés social, tomando en consideración las necesidades y condiciones especiales de las personas sin hogar.

3. Incluir en el Plan de Acción de Vivienda de Interés Social para que el mismo contenga las siguientes modalidades o alternativas de vivienda:

a. Albergue de emergencia: estos centros, tanto de estadía diurna como nocturnos, permitirán que las personas sin hogar tengan dónde pernoctar, alimentarse y asearse diariamente por un periodo máximo de estadía de seis meses.

b. Vivienda transitoria: en estas viviendas se proveerán cuartos, apartamentos o casas de manera temporera, hasta un máximo de veinticuatro (24) meses para los que deseen y estén preparados para habitar y mantener una vivienda de manera independiente.

c. Vivienda permanente: proveer vivienda pública o privada de manera permanente para las personas sin hogar.

d. Vivienda permanente con servicio de apoyo: vivienda permanente que ofrezca en sus facilidades los servicios de apoyo necesarios para atender las necesidades especiales de las personas sin hogar que requieran apoyo y/o supervisión para mantener de manera efectiva su vida independiente.

4. Revisar las normas y reglamentos que establecen los requisitos para obtener acceso a los servicios de vivienda.

f. Empleo e ingreso económico

1. Implantar un plan de acción que provea diversas alternativas al problema del desempleo o carencia de ingreso de las personas sin hogar, de forma que alcancen estabilidad económica, puedan mantener su vivienda y ser autosuficientes. Se deberán:

a. Desarrollar programas de empleo comunitario y de auto-empleo y asistirlos en el mercadeo y distribución de sus productos.

b. Desarrollar adiestramientos que permitan la capacitación para empleos competitivos, de ingresos económicos, más allá del salario mínimo y de demanda en el país.

c. Desarrollar programas que permitan desarrollar al máximo las habilidades y destrezas vocacionales de las personas sin hogar.

d. Ofrecer orientaciones a personas sin hogar que quieran completar sus estudios y luego asistirles en el referido y ayuda para que logren la preparación deseada, como preámbulo a un empleo remunerado que les permita ser autosuficientes.

e. Diseñar e implantar estrategias que permitan lidiar con la situación que crea la existencia de antecedentes penales al momento de lograr acceso a programas educativos, adiestramiento, desarrollo empresarial, empleo, programas de beneficio social y vivienda, entre otros.

Artículo 10.-Asignación Presupuestaria

A los fines de cumplir con las disposiciones de la Ley, se asigna como mínimo la cantidad de doscientos cincuenta mil dólares (\$250,000.00) en el presupuesto anual operacional del Fondo General. Estos fondos provendrán de la asignación presupuesta de la Comisión para la Implantación de la Política Pública Relativa a las Personas Deambulantes, la cual se deroga por esta Ley. El Departamento de la Familia incluirá en su presupuesto operacional los gastos relacionados al cumplimiento de esta Ley y así lo hará constar en su petición presupuestaria anual.

Todas las agencias gubernamentales, miembros del Concilio, se asegurarán de separar la partida presupuestaria necesaria para dar cumplimiento a las asignaciones impuestas bajo esta Ley, y, según corresponda, al plan estratégico adoptado por el Concilio. Esas asignaciones no se considerarán como parte del presupuesto del Concilio.

La Asamblea Legislativa se asegurará, durante el proceso de consideración del presupuesto gubernamental, correspondiente al Año Fiscal 2007-2008, y en adelante, del cumplimiento con lo dispuesto es este Artículo.

Artículo 11.- Salvedad Constitucional

Si alguna disposición de las contenidas en esta Ley fuere declarada inconstitucional, dicha declaración de inconstitucionalidad no afectará las demás disposiciones de la Ley.

Artículo 12.- Derogación

Con la aprobación de esta Ley, quedan derogadas las disposiciones de la Ley Núm. 250 de 18 de agosto de 1998, según enmendada.

Artículo13.- Vigencia

Esta Ley empezará a regir inmediatamente después de su aprobación. Los bienes, documentos, archivos y expedientes bajo la custodia de la Comisión para la Implantación de la Política Pública Relativa a las Personas Deambulantes pasarán a formar parte del Concilio.